

OMEGA HEALTH CARE CENTER GRAZ
OMEGA GESUNDHEITSSTELLE GRAZ

ANNUAL REPORT 02
JAHRESBERICHT 02



OMEGA
GESUNDHEITSSTELLE
HEALTH CARE CENTER GRAZ

WATCH OUT OMEGA 03

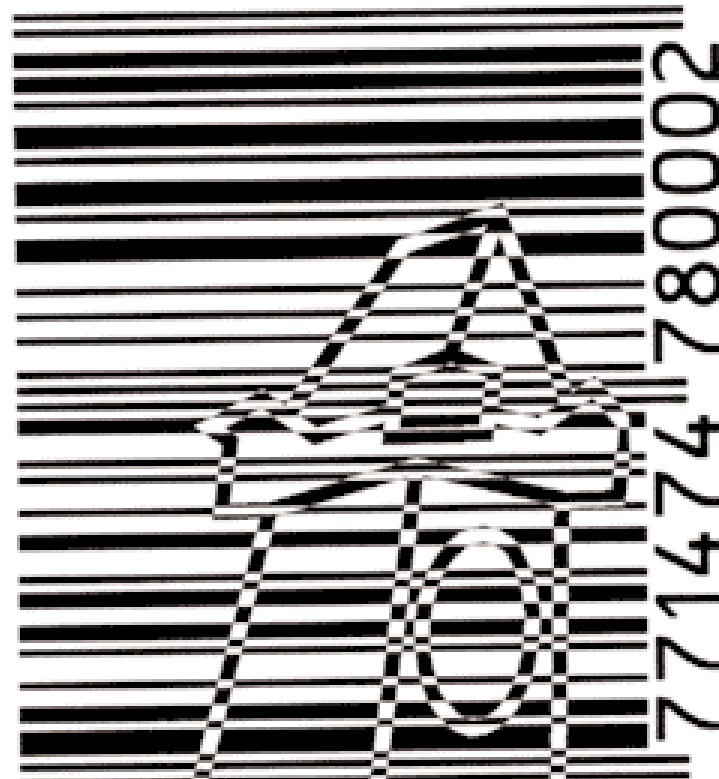
Omega Gesundheitsstelle
Granatengasse 2, A-8020 Graz
Telefon: +43 (0) 316 77 35 54 0
Fax: +43 (0) 316 77 35 54 4
E-Mail: office@omega-graz.at
<http://www.omega-graz.at>

„Meine Träume? Ich möchte viel mehr Deutsch lernen, viele andere Wörter und Ausdrücke kennen, auch die komplizierteren Sachen, Rezepte und Kochbücher. [...]

Das Kennenlernen der verschiedenen Küchen ist ganz wichtig gewesen, ist auch gut für meine Zukunft. Auch der Kontakt mit verschiedenen Kulturen ist eine gute Sache. [...]

Wenn ich arbeiten oder Musik machen kann, dann ist es wunderbar. Unsere Zukunft kommt nicht von Gott – wir müssen sie selber in die Hand nehmen!“

Eine OMEGA [Portobella] - Mitarbeiterin



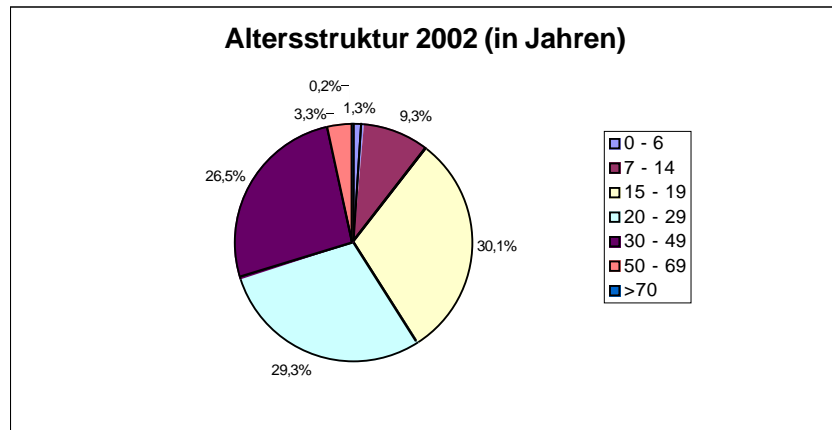
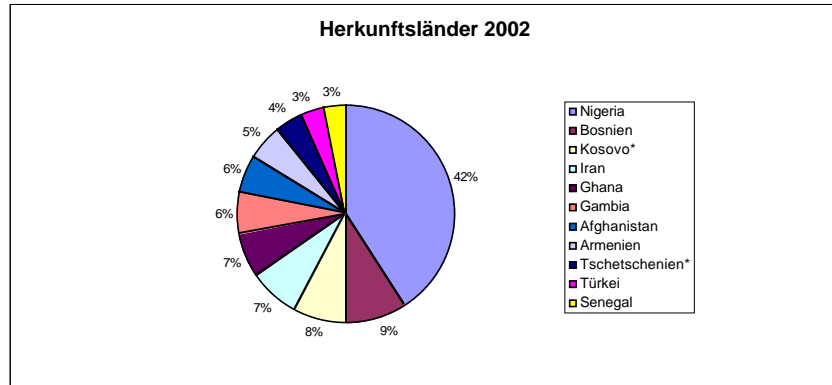
9 771474 780002



OMEGA
GESUNDHEITSSTELLE
HEALTH CARE CENTER GRAZ

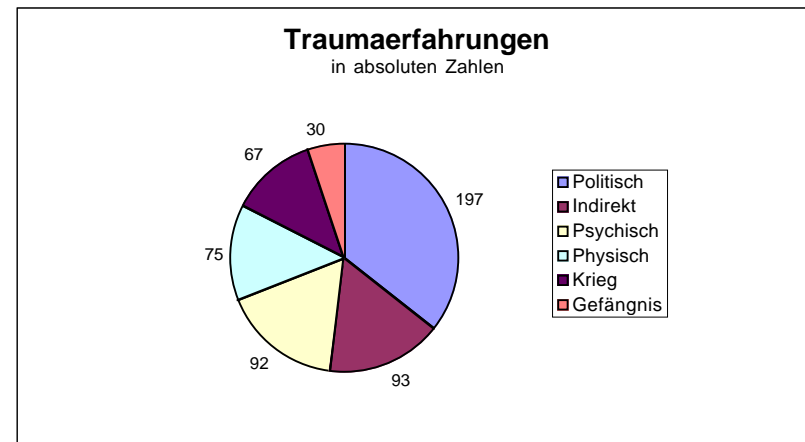
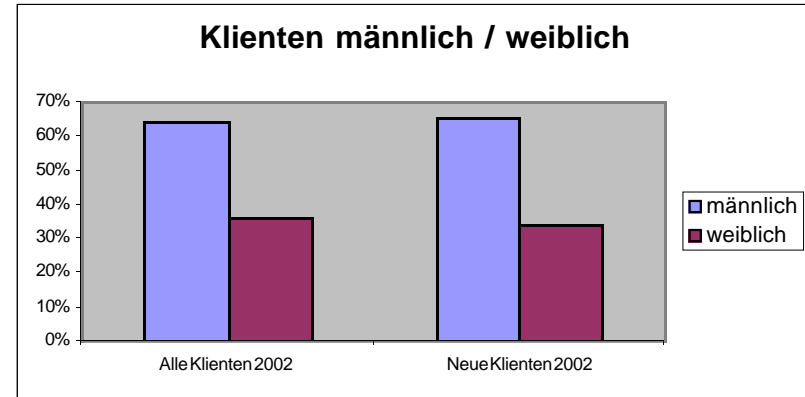
OMEGA in Zahlen

Im Jahr 2002 wurden von OMEGA 650 Klientinnen und Klienten aus 61 Ländern betreut. 518 Menschen traten 2002 erstmals in Kontakt zu OMEGA. Die Betreuung fand in Form von persönlicher oder telefonischer Beratung, Einzel- und Gruppengesprächen, Kreativ- und Fortbildungskursen, Lerngruppen und Psychotherapie statt. Insgesamt gab es 4.631 Klientenkontakte. Die folgenden Diagramme zeigen die Alters- und Geschlechtsstruktur, die Herkunftsländer und die Anzahl der schwer traumatisierten Flüchtlinge, die von OMEGA betreut wurden.



Siehe auch Seite 27

OMEGA in Zahlen: Fortsetzung von Seite 2



Die Arbeit von Omega wird freundlich unterstützt durch:





Fertiggestellt im März 2003

Redaktion:
Michael Reichmayr
Grafik, Layout:
Hannes Ziesler

Herzlich Willkommen bei Omega 02: Dr. Anne-Marie Miörner Wagner

Das vergangene „OMEGA-Jahr“ war geprägt von Wachstum, neuen Herausforderungen im öffentlichen Gesundheitsbereich aber auch großen Problemen in unserer Arbeit für Flüchtlinge.

Rückblickend auf das Jahr 2002, in der sich Graz, die Stadt der Menschenrechte, auf die Rolle als europäische Kulturhauptstadt 2003 vorbereitet hat, stimmt es mich traurig und empört zugleich, wie führende Persönlichkeiten dieser Stadt sich erlaub(t)en, offen rassistisch aufzutreten. Wenn plumpe Fremdenfeindlichkeit derart hoffähig gemacht wird, gestaltet sich nicht nur unsere Klientenarbeit spürbar schwieriger. Es finden auch Vorschläge zu dringend notwendigen Verbesserungen der Flüchtlingsbetreuung kein Gehör und die Akzeptanz von sozial engagierten Vereinen wie OMEGA in der Öffentlichkeit sinkt.

Dem Engagement meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, dem Bemühen anderer nichtstaatlicher Organisationen, dem entgegenkommen vieler Beamtinnen und Beamter, aber auch dem Verständnis mancher Politikerinnen und Politiker haben wir es zu verdanken, dass wir dennoch eine positive Bilanz ziehen können. Auch stellt für uns die Gelegenheit, „Neuankömmlinge“ und ihr kulturelles Umfeld kennenlernen zu dürfen, weiterhin eine positive Motivation und große Herausforderung dar.

Zu Beginn des Berichtsjahres 2002 startete das EU-Projekt „Öffentliches Forum Menschenrechte – Kinderrechte & Rehabilitationsprogramm für Kinder“. In Kooperation mit der Caritas wurde OMEGA mit der psychologischen und medizinischen Betreuung von Flüchtlingen im neuen Grazer Quartier „5 Lärchen“ beauftragt. Im Rahmen dieses Projekts wird sowohl für OMEGA-Mitarbeiter als auch für Betreuer anderer Hilfsorganisationen berufliche Weiterbildung angeboten. Die Mitarbeiterinnen von „Portobella“ haben im Jahr 2002 Buffets für fast 3.000 Personen zubereitet und jeden Donnerstag ihre beliebten multikulturellen Menüs für OMEGA und Gäste aufgekocht. Das Cateringservice mit Gewerbeberechtigung kann nun noch professioneller durchgeführt werden. Im Kosovo wurde von OMEGA ein großes Ausbildungsprogramm durchgeführt, an dem 100 Lehrerinnen und Lehrer aus der Region Vushtrri teilnahmen. Die jährliche Konferenz des „Medical Network for Social Reconstruction in the Former Yugoslavia“ fand zum Thema „Community, Health and Human Security“ in Igalo/Montenegro statt. In Ljubljana/Slowenien wurde ein 5-tägiger Kurs zum Thema „Moderne Aspekte in der Behandlung verhaltensauffälliger Kinder“ organisiert.

Weitere Aktivitäten des OMEGA-Teams, die besonders erfolgreich durchgeführt wurden, waren - neben der täglichen Klientenbetreuung - die Vorlesungsreihe „Brücken bauen statt Barrieren“ (in Zusammenarbeit mit dem Institut für Translationswissenschaften), die PraktikantInnenbetreuung im Auftrag der Medizinischen Fakultät der Universität Graz, die Teilnahme an der großen internationalen Konferenz zum Thema „Trafficking“ (Menschenhandel), die Zusammenarbeit mit IOM (International Organization for Migration) sowie zahlreiche Besuche von Kolleginnen und Kollegen aus England, den Niederlanden, Deutschland und Dänemark, die dem Erfahrungsaustausch und der Fortbildung dienten. Gegen Jahresende 2002 wurden zwei zusätzliche EU-Projekte für 2003 genehmigt: Das „Daphne Programm“ lässt uns ein weiteres Jahr das Netzwerk „Kinderrechte“ ausbauen und ein Projekt „Multikulturell Gesund am Arbeitsplatz“ gibt uns die Möglichkeit, Stress und Konfliktpotential in unserem Arbeitsbereich näher zu beleuchten und Prävention zu fördern. Die Konferenz „Violence, Mental Health and Society“ wird von 26. bis 29. Juni 2003 in Crikvenica (Rijeka), Kroatien stattfinden.

Die hier skizzierten Schwerpunkte für das Jahr 2003 und die von OMEGA täglich geleistete „Kleinarbeit“ für Flüchtlinge verstehen wir als unseren Beitrag zum Aufbau einer Kulturhauptstadt der Menschenrechte.

Mit den besten Grüßen

Anne-Marie Miörner Wagner

Anne-Marie Miörner Wagner



Integrationspaket?

Mit dem Fremdenrechtsänderungsgesetz 2002 hat die Gesetzgeberin* eine umfassende Novelle zum Fremdenrecht, Asylgesetz und Ausländerbeschäftigungsgesetz erlassen.

Zentraler Teil der Novelle beschäftigt sich mit Fragen der Integration, der sogenannten „Integrationsvereinbarung“. Die Gesetzgeberin hat diesen etwas irreführenden Namen getroffen, um Pflichten für Migrantinnen festzulegen, die diese erfüllen müssen, um einen legalen Aufenthalt in Österreich zu erhalten. Zu diesen Verpflichtungen zählen etwa die Absolvierung eines Deutschkurses (mit Abschlussprüfung) oder die Vorlage eines Gesundheitszeugnisses. Dass Integration mehr als nur Deutschkenntnisse bedeutet, eine Vereinbarung zwei gleichwertige Partner erfordert, um gütig zustande zu kommen, ansonsten aber unter Zwang entstanden ist und nach dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch nichtig ist, scheint die Gesetzgeberin nicht weiter zu kümmern.

Vollends fragwürdig erscheint dieses „Integrationspaket“ bei näherer Betrachtung der Bestimmungen über die Saisonarbeit:

Nach der bisherigen Rechtslage, war für eine Beschäftigung in Österreich jedenfalls eine Beschäftigungsbewilligung notwendig. Nur im eingeschränkten Bereich der Erntehelferinnen sowie im Gastgewerbe konnten Saisonbewilligungen erteilt werden, die auch als eigener Aufenthaltstitel galten. Während die ordentliche Beschäftigungsbewilligung nur sehr schwer zu bekommen waren, wurden Saisonbewilligungen unter weniger strengen Bedingungen erteilt. Über Betreiben der Wirtschaft wurde die Regelung der Saisonbewilligung auf weitere befristete Tätigkeiten ausgedehnt, so dass beispielsweise auch die Tätigkeit als Automechaniker mit Saisonbewilligung geregelt werden kann, soweit es eine diesbezügliche Quotenverordnung geben sollte. Diese Möglichkeit schafft für viele Ausländerinnen Arbeitsmöglichkeit, welche die bisherige Regelung nicht bieten konnte. Allerdings birgt die Novelle bei näherer Betrachtung eklatante Nachteile:

- Saisonbewilligungen können nur befristet erteilt werden. Diese kann zwar einmalig verlängert werden, kann aber nie zu einer ganzjährigen Beschäftigung führen.
- Aus Beschäftigungen mit Saisonbewilligung kann keine Arbeitserlaubnis (gelbe oder grüne Karte) entstehen, da diese eine ununterbrochene Tätigkeit bei einem Unternehmen voraussetzt.
- Saisonarbeit schafft keinen Anspruch auf Arbeitslose. Wenn das Arbeitsverhältnis endet, gibt es daher keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld, auch wenn das Arbeitsverhältnis durch Kündigung seitens der Arbeitgeberin endet.
- Die Saisonbewilligung schafft zwar einen eigenen Aufenthaltstitel, dieser erlischt aber mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses bzw. Ablauf der Saisonbewilligung.
- Saisonbewilligungen begründen niemals einen ununterbrochenen legalen Aufenthalt, so dass auch keine spätere Möglichkeit auf Erlassung einer unbefristeten Niederlassungsbewilligung oder eines Antrags auf Erteilung der österreichischen Staatsbürgerschaft besteht.

Mit dieser Neuregelung ist die Gesetzgeberin zwar den Wünschen der Wirtschaft auf [billige] Arbeitskräfte nachgekommen, hat aber überhaupt keine Interessen von Ausländerinnen im Hinblick auf Niederlassung und Integration berücksichtigt. Gleichzeitig hat sich die Gesetzgeberin die Chance vertan, gemeinsam mit Expertinnen aus dem Migrationsbereich eine umfassende Regelung zu schaffen, die einerseits den Bedürfnissen der Wirtschaft auf neue Arbeitskräfte und andererseits der Integration von Ausländerinnen dient.

Mag. Georg Ratschiller
Jurist, seit 1. Jänner 2002 OMEGA-Mitarbeiter im Bereich rechtliche Beratung und Schulung

* Die Verfasserin verwendet der Einfachheit halber die grammatikalisch weibliche Form eines Wortes als Sammelbezeichnung für beide Geschlechter [„generisches Femininum“].

LehrerInnen-Ausbildung in Vushtri / Kosovo

Das Projekt „Basispsychologische LehrerInnen-Ausbildung in Identifikation, Umgang und Hilfe für traumatisierte Kinder“ wurde in der Region Vushtri [34 Dörfer mit ca. 100.000 Einwohnern und 20 Grundschulen] durchgeführt. In diesen Schulen sind insgesamt 606 LehrerInnen für 12.176 SchülerInnen angestellt.

An unserem Projekt haben 106 LehrerInnen aus dieser Region teilgenommen. Aus den Dörfern, in denen besonders viele kriegstraumatisierte Menschen, vor allem Kinder, leben, nahmen überdurchschnittlich viele LehrerInnen teil.

Das Projekt war in 4 Module aufgeteilt und dauerte ein Jahr. Alle vier Module wurden von 8 lokalen TrainerInnen, 2 lokalen BeraterInnen in albanischer Sprache, mit Unterstützung und Supervision von insgesamt fünf internationalen TrainerInnen [aus Kroatien, Slowenien, Österreich] durchgeführt.

Die Seminare dauerten jeweils 3 Tage und fanden in der historisch und kulturell bedeutenden Stadt Prizren statt.

Die TeilnehmerInnen und Teilnehmer konnten viel Neues lernen und mit in ihren beruflichen Alltag nehmen. Auch hatten sie die Möglichkeit, Erfahrungen und Meinungen mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen. Die TeilnehmerInnen waren sehr engagiert und nahmen an allen Seminaren und Gruppen mit großem Engagement teil. Während der gesamten Veranstaltung gab es keine groben verbalen Übergriffe, obwohl immerhin ca. 100 Personen mit z. T. sehr intensiver und emotionaler Arbeit beschäftigt waren. Die LehrerInnen versuchten schon zwischen den einzelnen Modulen das Gelernte in ihre tägliche Arbeit in der Schule einzubinden und umzusetzen.

Es wurden 8 lokale TrainerInnen ausgebildet, die weiterhin selbständig Seminare zu den bearbeiteten Themen durchführen werden. Diese TrainerInnen sind auch Kontaktpersonen für alle LehrerInnen bei akut auftretenden Fragen.

Weiters wurden zwei lokale Experten ausgebildet, welche selbständig Seminare organisieren und durchführen können.

An der Organisation war auch das lokale „Center for Promotion of Education of Children“ beteiligt, das sehr gut und professionell gearbeitet hat. Dieses Zentrum wird in Zusammenarbeit mit „Slovene Philantropy“ und OMEGA ein Beratungszentrum für Schüler in der Stadt Ferizaj installieren. Dieses Zentrum und ein weiteres in Gracanica, Bosnien, wird direkt durch die Österreichische Bundesregierung unterstützt.

Die lokalen TrainerInnen haben die Aufgabe übernommen, weitere Seminare an vier Schulen durchzuführen. Es werden Module organisiert, an welchen mindestens je 20 LehrerInnen teilnehmen werden. Das heißt, dass weitere 80 LehrerInnen in dieses Projekt eingebunden werden.

Als nächste Station für diese LehrerInnen-Fortbildungsveranstaltung ist die Region Skenderaj vorgeschlagen. Hier leben über 60.000 Menschen. Danach die Region Mitrovica mit ca. 116.000 Menschen, 22 Schulen, 20.000 SchülerInnen und 800 LehrerInnen. Anschliessend die Region Gjukan ca. 116.000 Menschen, 25 Schulen mit 900 LehrerInnen.



Kooperationsprojekt von OMEGA mit der Medizinischen Fakultät der Universität Graz

Seit dem Wintersemester 2002/2003 können Medizin-Studierende des ersten Studienjahres an 3 Dienstagen jeweils 4 Stunden bei außeruniversitären Grazer Einrichtungen, in denen Ärzte tätig sind, hospitieren. Eine dieser Organisationen ist OMEGA.

Die Hospitierenden haben hier die Möglichkeit, schon zu Beginn ihres Medizinstudiums die tägliche Praxis einer im öffentlichen Gesundheitswesen tätigen Organisation bzw. der bei ihr angestellten Ärzte kennenzulernen.

Dieses Hospitationsprojekt in Kooperation mit der Universität Graz findet im Rahmen der Lehrveranstaltung „Einführung in die Medizin“ statt. Die Hospitation wird in einem Seminar an der Universität vor- und nachbereitet.

Die insgesamt 45 Studentinnen und Studenten, die von Oktober bis Dezember 2002 dieses Angebot bei OMEGA genutzt haben, waren von den Besuchen in Flüchtlingsheimen beeindruckt und haben die Praxisnähe dieser neuen Lehrveranstaltung besonders gelobt.

Marienambulanz – medizinische Erst- und Grundversorgung

Die Marienambulanz ist eine niederschwellige Ordination zur medizinischen Erst- und Grundversorgung für Menschen ohne Krankenschein. Sie ist ein Kooperationsprojekt zwischen Caritas, dem Sozialamt der Stadt Graz, dem Verein OMEGA und den Barmherzigen Schwestern in der Mariengasse. Träger ist die Caritas.

Die medizinische Versorgung wird von ehrenamtlich tätigen Ärzten, sowie von Ärzten des Vereins Omega, geleistet. Für Menschen, die aus allen Gesundheitsnetzen fallen, bietet die Marienambulanz die Möglichkeit, ärztliche Grundversorgung zu erhalten. Ziel ist es, Krankheiten möglichst frühzeitig festzustellen und zu behandeln.

Im Jahr 2002 hatte die Marienambulanz eine Besucherfrequenz von 2.723 Personen. Sie wurden beraten, gegebenenfalls medizinisch betreut oder an kooperierende Institute, Labors oder Fachärzte weiterüberwiesen.



Public Health und OMEGA

„Public Health“ ist im Englischen definiert als „the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting health through the organised efforts of society“¹. Es wird auch als „Kunst, Wissenschaft, Praxis, soziale Institution und als akademische Disziplin“ beschrieben. Als Disziplin ist Public Health ein gemeinsames Forum vieler Akteure [Gesundheitsberufe verschiedener Art, Einzelpersonen, Vertreter der Gemeinde, Politiker etc.], um herauszufinden, wie man am besten eine „gesunde Gesellschaft“ aufbauen kann.

In diesem Sinne ist Public Health ein dynamischer, wechselseitiger Prozess und die Gesellschaft strebt nach Gesundheit als einem „Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ und nicht nur als „Freisein von Krankheit oder Gebrechen“². Um dieses Ideal zu erreichen, hat sich die Bedeutung von Public Health von Gesundheitsschutz und Prävention von Krankheiten und Verletzungen hin zur Förderung der Gesundheit auf allen Ebenen der Gesellschaft, verlagert³. Die Bedeutung von Public Health als Bewegung zur Gesundheitsförderung wächst ständig, Gesundheit für alle ist jedoch nur erreichbar durch „politischen Willen, Verpflichtung und koordinierte gesellschaftliche Anstrengung auf allen Sektoren der Gesellschaft“⁴.

- Ein Schlüsselprinzip für Public Health ist soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Chancengleichheit heißt Zuteilung von Ressourcen an jene Gruppen der Bevölkerung, welche den größten Bedarf haben, und nicht einfach die Verteilung von gleichen Anteilen an Ressourcen. Dies wird auch in zahlreichen EU-Dokumenten bestätigt, welche die Probleme von sozialer Ausgrenzung behandeln. Das Bewusstsein, dass die signifikantesten Faktoren der Gesundheit sozio-ökonomischer Natur sind⁵, setzt sich langsam durch.
- Public Health ist aber auch die Angelegenheit von Einzelpersonen, Familien, Gemeinden und staatlichen Stellen, und eine koordinierte und intersektorale Zusammenarbeit zwischen all diesen ist wesentlich⁶.
- Weiters bedeutet primäre Gesundheitsversorgung eine umfassende, leicht zugängliche Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung. Ein anwaltschaftliches Eintreten für die Gesundheit im Interesse der Bevölkerung ist ein Schlüssel zur Erreichung der Gesundheit in der gesamten Bevölkerung⁷.

Auf Basis dieser drei Prinzipien sind nichtstaatliche Organisationen [NGOs] die Schlüssel-Akteure in der Behandlung von gesundheitlicher Ungleichheit und Erreichung von „Gesundheit für Alle“. Solche Organisationen stellen Gesundheit und soziale Dienste in den Rahmen des täglichen Lebens von Menschen.

Sie öffnen ein Tor zu weiteren Dienstleistungen, vor allem für jene Menschen, die speziellen Bedarf haben oder von herkömmlichen Diensten ausgeschlossen sind. NGOs sind die Fürsprecher dieser benachteiligten Gruppe bei Ämtern, Behörden und in der Gesellschaft überall dort, wo für ihre Zielgruppe Barrieren zu Gesundheit und Wohlbefinden bestehen.

Zivile und internationale Konflikte bleiben eine wesentliche Barriere zur Erreichung von Gesundheit für Alle. Dies nicht nur wegen des Zusammenbruchs von Sozial- und Gesundheitsinfrastrukturen, die diese zivilen Konflikte begleiten oder auf Grund der physischen und psychischen Konsequenzen für Einzelpersonen, sondern auch wegen der Dislozierung einer großen Anzahl von Personen, die ein sicheres Asyl suchen und zusätzlich die Last des Verlustes ihrer Heimat tragen⁸.



Der Verein Omega und viele andere NGOs, welche sich für die Anliegen von Migranten, Flüchtlingen und Asylanten, die nach Graz kommen, zuständig fühlen, setzen den Gedanken von Public Health in die Praxis um. Zusammen mit einer primären medizinischen Versorgung für physisches und psychologisches Wohlbefinden [in Zusammenarbeit mit der Marien-Ambulanz], macht Omega präventive Dienste, fördert das Wohlbefinden durch psycho-soziale Lernprogramme und ist ein aktiver Fürsprecher im Interesse jener Menschen, für die sie aktiv sind.

Wenn Sie sich weiter darüber informieren wollen, was Public Health ist und wie Sie Ihre Stimme in dieses Forum einbringen können, kann die folgende Literaturliste hilfreich sein – oder Sie nehmen sich etwas Zeit und besuchen OMEGA, ISOP, Zebra oder eine von vielen NGOs, die in Ihrer näheren Umgebung aktiv sind.

1. Acheson, D [Chairperson]. Public Health in England: The Report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function, Cm 289, 1988.
2. Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, September 1978.
3. Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion, Ottawa, November 1986.
4. Health-for-all policy for the twenty-first century. Resolution of the Fifty-first World Health Assembly [Resolution WHA51.7], 1998.
5. Independent Inquiry into Inequalities in Health: Report of the Committee chaired by Sir Donald Acheson, London TSO 1998.
6. Communication on the development of public health policy in the European Community. Commission of the European Communities, 1998.
7. The United Kingdom Parliament. House of Commons Select Committee on Health: Second Report on Public Health, 2002.
8. Health for All: origins and mandate. WHO 50th – Health for All. WHO 1998.

Der Autor dieses Beitrags, Peter Kenny, arbeitete in der medizinischen Forschung, bevor er die Public Health Ausbildung absolvierte. Nach 5-jähriger Tätigkeit als „Public Health Officer“ in Australien kam er nach Graz, wo er nun im Verein OMEGA arbeitet.

Konferenz „Children's Rights vs. Violence“

Die Konferenz „Children's Rights vs Violence - Trafficking, Voluntary Work, School Integration, Prevention, Research“ fand am 14. und 15. Dezember in Graz statt. Diese Konferenz knüpfte an die Veranstaltung „Public Forum Human Rights 2“ an, welche dem Thema „Recht auf Gesundheit für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge“ gewidmet war. Die Themenbereiche der Konferenzen waren ein Beitrag zur Netzwerkarbeit, da die unterschiedlichen Gäste - seien es ReferentInnen, politische Entscheidungsträger oder ExpertInnen – Erfahrungen miteinander austauschen konnten.

Schwerpunkte der Konferenz „Children's Rights vs. Violence“: Menschenhandel mit Minderjährigen – Prävention; Screening-Instrumente & Forschung; Community based Programs; Freiwilligenarbeit; Schulintegration & Anerkennung früherer Schulbesuche; Präsentation erfolgreicher Programme.

Die ReferentInnen der Konferenz kamen aus Österreich, Dänemark, Slowenien, Kroatien, Schweden und Deutschland. Die TeilnehmerInnen kamen aus Europa und USA und vertraten verschiedene Organisationen, die in ihrer täglichen Arbeit mit Kinderrechten bzw. deren Verletzung zu tun haben. Eine Repräsentantin der IOM (International Organisation for Migration) war anwesend. Mit IOM sollen künftig Kooperationen in Fragen der Information und der Möglichkeiten einer geschützten Rückkehr stattfinden. Dabei kann man sich auf jene Erfahrungswerte und Informationen stützen, die IOM im Zuge der Durchführung von Daphne-Programmen [„Pilot Project of Information and Best Practices Concerning the Protection and Assistance to Victims of Trafficking in Human Beings“] gewonnen hat.

Internationale Konferenz „Community, Health and Human Security“

Von 13. bis 16. Juni fand in Igalo, Montenegro, eine internationale Konferenz statt, die von OMEGA geplant und durchgeführt wurde. Mitveranstalter waren das „Medical Network for Social Reconstruction in Former Yugoslavia“, das „Mediterranean Health Center - Igalo Institute“ und die europäischen Organisationen der „International Physicians for the Prevention of Nuclear War“. Konferenzsprachen waren Englisch und Serbokroatisch, wobei simultan und konsekutiv gedolmetscht wurde.

Aus den Ländern und Regionen des ehemaligen Jugoslawiens wurden Aktivitäten von Gesundheitsstellen vorgestellt, so z.B. in einer Videopräsentation das Inzest-Trauma-Zentrum Belgrad. Das Hauptreferat hielt Piotr Mierzewski, Mitglied des European Health Comunity [CDSP], European Council of Europe, Strasbourg, zum Thema „Improving Access to Health Care“. Parallel zur Tagung wurden 3 Trainingsseminare zu den Themen Fundraising, „Voluntary Action“ und „Prevention of Burn Out“ durchgeführt.

Ein zweites Hauptreferat hielt Prof. Dr. Vlado Puljiz, Universität Zagreb, Juridische Fakultät: „Global Aspects of Social Welfare in Transition“.

Es nahmen insgesamt 94 VertreterInnen von Gesundheitseinrichtungen aus 15 Ländern teil.

- 8 OMEGA-MitarbeiterInnen nahmen an weiteren Seminaren oder Tagungen im In- und Ausland teil, darunter:
- Konferenz in Amsterdam, organisiert von „FREE: Fund for Refugee Employment and Education“, an der 120 Menschen aus 14 Ländern teilnahmen.
 - Seminar Finanzgebarung für Vereine [Ansuchen, Abrechnung, Rechnungskontrolle etc.].
 - Tagung Migration und Trauma [St. Virgil, Salzburg];
 - 3-Tagesseminar Kindheit und Trauma 2 [Vorarlberg]



OMEGA-Fortbildungsveranstaltungen, Seminare, Konferenzen und Kongresse

Weiterbildung im Rahmen des Projekts:

ÖFFENTLICHES FORUM MENSCHENRECHTE - KINDERRECHTE & REHABILITATIONSPROGRAMM FÜR KINDER

1. Die OMEGA-Gesundheitsstelle organisierte 2002 ein internes Weiterbildungscurriculum, das auch FlüchtlingsbetreuerInnen und MitarbeiterInnen anderer lokaler NGOs offen stand. In 4 Modulen [Tagesseminaren] zwischen April und November wurde über folgende Themen referiert und diskutiert: Anamnesearten, Anamneseerhebung, psychiatrische Grundbegriffe, „psychopathologischer“ Status, Grundlagen der Kommunikation, Stress, Trauma, Flüchtlingskrise, rechtliche Grundlagen im Flüchtlingsbereich, Gesprächsführung in Krisensituationen, Coping-Strategien, Adaption, Risiko- und Schutzfaktoren.
2. Eine Fallsupervision und Fortbildung für OMEGA-Flüchtlingsbetreuerinnen und –betreuer wurde angeboten. Salah Ahmed vom Berliner Zentrum für Folteropfer und Anne Bovbjerg vom Roten Kreuz-Asylabteilung Kopenhagen standen den OMEGA-MitarbeiterInnen am 11./12. Dezember 2002 für Fallbesprechungen zur Verfügung. Das gesamte Projekt [Forschung und Supervision] wurde von Tammy Bean [Niederlande] und Nancy Cohn begleitet.
3. 29.11.2002 – 30.11.2002: Seminar: Trauma-Transmission - Brennpunkt: Kriegstraumata Das ungesehene Leid der psychischen Langzeitfolgen für die 1. und 2. Generation. Seminarleitung: Dr. med. Peter Heintl, MRCPsych. Diese Fortbildungsveranstaltung, an der 12 Personen teilnahmen, stand auch Ärzten, Psychiatern, Psychotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeitern anderer lokaler Vereine und Institutionen offen.

Aus dem Ausschreibungstext des Seminars:

„Die in jüngerer Zeit zunehmende Beschäftigung der Medien mit dem 2. Weltkrieg ist ein Anzeichen dafür, dass die psychologische Bewältigung des 2. Weltkrieges noch lange nicht abgeschlossen ist, ja vielleicht überhaupt erst beginnt. Dieser Prozess der Auseinandersetzung rückt auch einen in seiner Größenordnung wie Komplexität ebenso gravierenden wie bislang extrem vernachlässigten Bereich der Psychotraumatologie langsam in das Blickfeld, nämlich die psychologischen Langzeitfolgen von Kriegskindheitstraumatisierungen für die 1. und 2. sowie auch weitere Generationen. Ziel dieses Seminars ist es, das Bewusstsein, die Wachsamkeit und die klinische Kompetenz für dieses, auch aus heutiger Sicht wichtige, facettenreiche und komplexe Gebiet der Psychotraumatologie zu fördern, dessen brennende Aktualität auch aus der Sicht neu aufflammender Kriegsbedrohungen offensichtlich ist.“

**Public Health and the work of OMEGA**

Public Health has been defined as, „The science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting health through the organised efforts of society“¹. It has also been described as an art, a science, a practice, a social institution and an academic discipline. As a discipline, at best it is not more nor less than a common forum within which the many different players [health professionals of all kinds, individuals, community representatives, politicians] can discuss how best to build healthy societies. In this regard, Public Health is a dynamic and changing endeavour as, collectively, societies strive towards the goal of health as „a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease infirmity“². To achieve this ideal, the content of Public Health has shifted from a focus on health protection and prevention of disease and injury to the promotion of health at all levels of society. The move towards a health promotion perspective broadened the boundaries of Public Health, with the growing awareness that health for all could only be attained through, „national political will, commitment and coordinated efforts of all sectors of society“.

Perhaps it is important here to identify some key principles that underpin Public Health, as defined in several [relatively] consensus documents concerning health of whole populations. Firstly, health at the level of whole communities is essentially a call for social justice and equity³. In particular equity considers the level of need in the targeting of resources to those sections of a community most in need, not just equal provision of resources. This is reflected in numerous EU documents seeking to address the issue of social exclusion. It is also reflected in the recognition within Public Health practice that the most significant determinants of health are socio-economic determinants⁵.

Secondly, Public Health is the business of individuals, families, communities and social institutions such as Governments, and that coordinated and intersectoral activity between all these is essential^{4,6}.

Third, primary health care - the comprehensive, accessible provision of health care, health education, and advocacy for health across all sectors of society and Government, is a key to achieving the health of whole populations⁷.

On the basis of these principles, non-Government Organisations are key players in addressing health inequalities and achieving health for all. Such organisations provide health and social services in the context of people's daily lives, and at best provide a gateway to further services, for those with special needs or excluded from mainstream services. They also advocate at a policy level across all sectors of Government or society where barriers to the health and well-being of their communities persist.

Civil and international conflict remains a significant barrier to the achievement of health for all. This is not only for the obvious reasons of the breakdown of social and health infrastructure that accompanies civil strife, or the physical and psychological consequences for individuals. There is also the dislocation of large numbers of people who seek safe asylum elsewhere and bear the burden of loss, including the loss of personal autonomy, an important resource for the health of any individual⁸. Verein OMEGA, together with many other NGOs supporting the needs of migrant, refugee and asylum seekers who find themselves in Graz, are Public Health in practice. As well as primary medical care for physical and psychological well-being [in partnership with Marienambulanz], OMEGA provides outreach and preventive services, promotes well-being through psychosocial learning programs, and is an active advocate on behalf of those it serves.

If you are still unsure just what Public Health is, and how you can add your voice to that forum, the documents below may [or may not] help to clarify this for you, or alternatively, please spend some time visiting OMEGA, ISOP, Zebra or one of the many other NGOs active in your community.

1. Acheson, D [Chairperson]. Public Health in England: The Report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function, Cm 289, 1988.
2. Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, September 1978.
3. Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion, Ottawa, November 1986
4. Health-for-all policy for the twenty-first century. Resolution of the Fifty-first World Health Assembly [Resolution WHA51.7], 1998.
5. Independent Inquiry into Inequalities in Health: Report of the Committee chaired by Sir Donald Acheson, London TSO 1998.
6. Communication on the development of public health policy in the European Community. Commission of the European Communities, 1998
7. The United Kingdom Parliament. House of Commons Select Committee on Health: Second Report on Public Health, 2002.

Sozialmedizinische Beratung und Betreuung in Einrichtungen der Caritas

Seit 01.04.2002 läuft das Projekt einer aufsuchenden und nachgehenden psychiatrischen Arbeit in Notschlafstellen der Caritas. Es wird finanziell von der Steiermärkischen Landesregierung, FA für Gesundheit, unterstützt, und vom Verein Omega in Kooperation mit der Caritas Marienambulanz durchgeführt.

Betreut werden Menschen, die - bedingt durch ihre Lebensgeschichte, aber auch durch psychiatrische Grunderkrankungen - nicht mehr in der Lage sind, alleine zu wohnen und sich um ihren Lebensbedarf selbst zu kümmern. Viele von ihnen waren schon oft in stationärer psychiatrischer Behandlung und sind in Notschlafstellen der Caritas gelandet. Allerdings werden bestehende psychosoziale Zentren von den Klienten in den Notschlafstellen nicht konsultiert.

Um den Betroffenen eine Alternative zu bestehenden, aber zu „hochschwelligem“ Gesundheitseinrichtungen zu bieten, betreut der Psychiater Dr. Gerald Ressi vom Verein Omega und die Diplom-Gesundheits- und Krankenschwester Christine Anderwald von der Marienambulanz die Menschen in den verschiedenen Einrichtungen aufsuchend. Die Beratung und Betreuung wird hiermit „niederschwellig“, d.h. für Menschen angeboten, die herkömmliche Institutionen in diesem Bereich aus verschiedensten Gründen nicht mehr erreichen. Dabei helfen Kontinuität, einfaches Da-Sein, konkrete Hilfestellungen und Gespräche Vertrauen aufzubauen und eine Beziehung herzustellen.

Ziel ist es, den betreuten Klienten zu helfen, wieder ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten zu benützen, um ihre gesundheitliche und soziale Lage zu verbessern. Das kann z.B. bedeuten, dass ein Alkoholkranker motiviert wird, einen Entzug zu machen, um dann „trocken“ die Fähigkeit wieder zu erlangen, mit etwas Hilfe selbständig zu wohnen. In anderen Fällen geht es um eine Verbesserung der Lebensqualität durch Koordinieren und Organisieren der medizinischen Behandlung und um Information und Motivation zum Beibehalten der Therapie. Unsere Erfahrungen zeigen, dass der größte Sprung in der Verbesserung der Lebensqualität dann gemacht wird, wenn sich jemand von einem katastrophalen auf ein schlechtes Niveau verbessern kann. Zu warnen ist jedoch vor überzogenen Erwartungen, ein derartiges Projekt könnte auch bei schwierigsten chronisch und mehrfach Erkrankten zu Heilung, Selbständigkeit und Arbeitsfähigkeit führen.

Unsere aufsuchende Arbeit umfasst sowohl die Betreuung und Begleitung der KlientInnen als auch eine Unterstützung und Rückenstärkung der MitarbeiterInnen dieser Einrichtungen.

Folgende Einrichtungen wurden im Projekt erfasst:

- Die Notschlafstellen Schlupfhaus und Haus Elisabeth
- Die Obdachlosenunterkunft Ressidorf
- Die Flüchtlingsheime St. Gabriel, Annenstraße und St. Vinzenz
- Die Marienambulanz

Fallbesprechungen, Teamsitzungen und Schulungen sind wichtige begleitende Maßnahmen für die MitarbeiterInnen in den betreuten Einrichtungen.

2002, im ersten Jahr des Projektes, konnten in den derzeit 7 erfassten Einrichtungen 308 Einzelberatungen und Gespräche mit 73 KlientInnen aus 17 Herkunftsländern geführt werden.



Psychotherapie

Unsere KlientInnen sind zum Großteil Flüchtlinge, sie sind teilweise schon lange in Österreich, manche haben den Konventionspass, andere bereits die österreichische Staatsbürgerschaft, aber sehr viele haben ein laufendes Asylverfahren und leben in ständiger Angst vor Abschiebung oder Schubhaft, sie müssen ein Leben im Flüchtlingsquartier unter beengten Verhältnissen meistern, sie haben keine Arbeitsbewilligung und fürchten rassistische Übergriffe.

Die Mehrheit unserer KlientInnen leidet unter den psychischen Folgen von Traumata. Dazu zählen eine Reihe von posttraumatischen Stresssymptomen, wie zum Beispiel Angst und Depression, Schlafprobleme, Suizidgedanken, diffuse Schmerzen ohne organische Ursache, Trauer über den Verlust von Verwandten und Freunden, Teilnahmslosigkeit usw.

Wesentlich in der therapeutischen Arbeit ist die Reduktion und bessere Bewältigung der Symptome, weiters die Begleitung durch die Trauer, die Unterstützung bei der Bewältigung des Lebens im neuen Land und die Entwicklung von neuen Lebensperspektiven. Die aktuelle Situation, in der die KlientInnen leben, hat großen Einfluss auf die Themen der psychotherapeutischen Arbeit und oft steht gar nicht die Bearbeitung der traumatischen Erlebnisse im Heimatland im Vordergrund, sondern es sind die Probleme, die den derzeitigen Alltag beherrschen. Daher ist es erst einmal notwendig Unterstützung und Entlastung zu ermöglichen und in Krisensituationen zu intervenieren, um in dieser schwierigen Situation zwischen traumatischer Vergangenheit und der Ungewissheit und Unsicherheit der Gegenwart eine Hilfestellung für das Weiterleben zu geben.

Die therapeutische Arbeit wird auf Deutsch oder Englisch oder mit DolmetscherInnen gemacht. [Diese erhalten bei OMEGA eine eigene Schulung für die Arbeit im Kontext der Beratung und Psychotherapie mit Flüchtlingen].

Der Einsatz von kreativen Medien ist ein wichtiges Kommunikationsmittel, wenn Schmerz, Scham oder Trauer den verbalen Zugang zu Erlebtem erschweren. Dabei entdecken manche KlientInnen verborgene oder verschüttete Talente, beginnen zu malen, zu musizieren oder zu schreiben – eine KlientIn gestaltete sogar einen zweisprachigen Lese-Abend mit eigenen Texten und diese Arbeit gab ihr wieder Mut und Selbstvertrauen.

Eine wichtige Unterstützung für die therapeutische Arbeit sind unsere psychosozialen Projekte, wo es den KlientInnen möglich ist, Kurse oder Workshops zu besuchen, bei denen sie nicht nur etwas Neues lernen können, sondern auch aus ihrem teils einsamen und isoliertem Leben herauskommen und in einem geschützten Rahmen andere Menschen aus unterschiedlichsten Kulturen kennenlernen und Gemeinschaft erleben können.

Orientierungskurs für minderjährige Asylwerber [Franziskushaus] – „Welcome 2“

Seit April 2002 bot OMEGA den insgesamt 73 [männlichen] Jugendlichen im Rahmen der „Clearingphase“, bzw. im Zuge der Nachbetreuung weiteren 14 Jugendlichen einen Orientierungskurs an. Ziel der Betreuung in dieser Phase war es, Grundkenntnisse der deutschen Sprache sowie grundlegende soziokulturelle Fertigkeiten zu vermitteln. Der Ort der Sprachkurse war das von Caritas geleitete Franziskushaus in Graz. Aber auch eine Reihe von Freizeitaktivitäten, wie Ausflüge, Schwimmbadbesuche u. dgl. sollten es den Jugendlichen erleichtern, sich in einer meist völlig fremden sozialen und kulturellen Umgebung zu orientieren. In dieser Phase sollte auch die in Frage kommende weitere schulische Ausbildung für einzelne Jugendliche abgeklärt werden. 19 von ihnen nahmen an den von OMEGA angebotenen PC-Kursen teil. An weiteren von OMEGA angebotenen Aktivitäten nahmen ca. zwei Drittel der Jugendlichen teil. Der Großteil [79%] von ihnen stammte aus afrikanischen, der Rest zu ungefähr gleichen Teilen aus asiatischen bzw. europäischen Ländern. Über ein Drittel der Teilnehmer war zu Beginn des Sprachkurses nicht alphabetisiert. Der Orientierungskurs 2002 im Rahmen des „Welcome 2“ - Projekts dauerte bis Jahresende.

Mobile psychosoziale Betreuung von Wohngemeinschaften – „Welcome 2“

Mit einer Vorbereitungsphase von April bis Juni startete – ebenfalls im Rahmen von „Welcome 2“ – im Juli 2002 in Kooperation mit der Caritas ein Projekt, bei welchem Jugendliche nach der „Clearingphase“ die Möglichkeit hatten, ihr Leben selbständig in Wohngemeinschaften zu organisieren. Der Schwerpunkt der Betreuung durch OMEGA lag vor allem auf der psychologischen Ebene, das heißt auf der Bearbeitung von Anpassungsschwierigkeiten sowie flüchtlings- und altersspezifischen Problemen und Krisen. Die Bewohner der Wohngemeinschaften hatten darüber hinaus auch die Möglichkeit, an Lerngruppen, Weiterbildungskursen und OMEGA-Freizeitaktivitäten teilzunehmen, was die soziale Integration förderte. Von Anfang Juli bis Ende November 2002 wurden von OMEGA 12 Personen in den 2 bestehenden Wohngemeinschaften psychosozial betreut.

Muttersprachlicher Unterricht und Lernbetreuung für Kinder und Jugendliche

Einmal wöchentlich fand in der Wielandschule ein Sprachunterricht durch muttersprachliche StudentInnen, für acht albanische Kinder im Ausmaß von je drei Stunden statt. Den Bedarf meldeten die jeweiligen KlassenlehrerInnen an, um den Kindern nötige Erklärungen zum laufenden Unterricht zukommen lassen zu können.

Einmal wöchentlich gab es in den OMEGA-Räumlichkeiten je drei Stunden Sprachunterricht durch eine muttersprachliche Lehrerin für sieben Kinder aus Armenien, sowie Sprach- und Heimatkunde.



Offene Jugendnachmittage – soziale Gruppenaktivitäten mit Lernbetreuung

Bei unseren Lernnachmittagen steht die psychologische und soziale Betreuung für Kinder und Jugendliche im Vordergrund.

Das OMEGA-Betreuungsteam setzt sich aus einem Psychologen, einer Volksschullehrerin, einem Kindergärtner [in Ausbildung] und mehreren PraktikantInnen der Studienrichtung Psychologie und Sozialarbeit/Sozialmanagement zusammen.

Alle angebotenen Aktivitäten beruhen auf dem Prinzip der Freiwilligkeit.

Die Kinder und Jugendlichen sind in 3 Gruppen geteilt:

1. Deutsch-Lerngruppe für Kinder und Jugendliche, welche die deutsche Sprache noch nicht gut beherrschen.
2. Lernhilfe für [auch sozial auffällige] Kinder und Jugendliche [SchülerInnen].
3. Kinder und Jugendliche mit speziellen psycho-sozialen Betreuungsbedarf; Förderung prosozialen Verhaltens im Rahmen einer Spiel- und Jugendgruppe.

Insgesamt nahmen 311 Kinder und Jugendliche aus 8 Ländern an den Jugendnachmittagen teil.

Da die offenen Jugendnachmittage von den Kindern und Jugendliche sehr gut angenommen werden und es eine große Unterstützung und soziale Bereicherung für sie darstellt, wird es das Angebot auch im Jahr 2003 geben. Die Jugendnachmittage finden jeweils am Dienstag und Mittwoch von 15 – 18 Uhr statt.



Computerkurse bei OMEGA

Die PC-Kurse bei OMEGA haben im Frühjahr 2001 im kleinen Rahmen begonnen. Da die Nachfrage alle Erwartungen übertraf, wurden die Kurse verstärkt angeboten.

2002 haben in den Räumlichkeiten von OMEGA insgesamt 12 PC-Kurse stattgefunden, und zwar:

- 1 Kinder & Jugendlichen-Kurs, AnfängerInnen
- 5 Jugendlichen-Kurse, AnfängerInnen
- 1 Frauengruppe, AnfängerInnen
- 2 gemischte Gruppen, AnfängerInnen
- 2 Fortsetzungskurs, Mittelstufe, und
- 1 gemischte Gruppe, sehr Fortgeschrittene
- [1 offene Gruppe: Übungsmöglichkeit]

Insgesamt haben an diesen Veranstaltungen 126 Personen aus folgenden 25 Ländern teilgenommen: Afghanistan, Albanien, Armenien, Benin, Bosnien, China, Äthiopien, Gambia, Ghana, Guatemala, Irak, Iran, Kambodscha, Kosovo, Kroatien, Liberia, Madagaskar, Mazedonien, Mexico, Mongolei, Nigeria, Senegal, Sudan, Tschetschenien (Russland) und Ungarn.

Zielgruppe:

Personen verschiedener Nationalitäten, vorwiegend Flüchtlinge.
Mehrere Gruppen bestanden ausschließlich aus Flüchtlingen, die in den Grazer Flüchtlingsheimen leben.

Zielsetzungen:

- PC-Kenntnisse vermitteln. Ausbau der eigenen Fähigkeiten.
- Aufhebung der sozialen Isolation, in der sich viele Flüchtlinge befinden, auch durch weitere Angebote von OMEGA, Gruppenbildung.
- Beschäftigung - die Beschäftigungsmöglichkeiten von AsylbewerberInnen sind sehr begrenzt. Dies beeinflusst das psychische Befinden negativ.
- Aufarbeitung des Traumas vom Verlust des Heimatlandes.
- Kulturelle Unterschiede erkennen, bewusst machen und Vorurteile abbauen.
- Evaluierung der Situation der TeilnehmerInnen und bei Bedarf Angebot anderer Leistungen, z.B. Psychotherapie.
- Integration – durch die PC-Kenntnisse wird es für die TeilnehmerInnen in der Zukunft einfacher sein, sich in der Gesellschaft zu integrieren, da es mit Computerkenntnissen leichter ist, eine Arbeit zu finden.
- Einstiegshilfe für weitere Bildungsangebote und Integrationsmaßnahmen - z.B. Deutschkurse.

Kursinhalte:

- Computerkurse Deutsch und Englisch
- Grundbegriffe: Tastatur, Maus, Desktop, Betriebssysteme, Anwenderprogramme
- Mittelstufe: Word, Excel
- Fortgeschrittene: Word, Excel, Powerpoint



Auf psychischer Ebene hat dies zur Folge, dass diese meist ohnehin schon traumatisierten Menschen zusätzlich unter mangelndem Selbstwertgefühl, verstärkter Unsicherheit, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit leiden und alte Ängste erneut aufbrechen oder verstärkt werden.

Der Bedarf an Betreuung ist sehr groß. Auch wenn nicht genügend personelle und zeitliche Ressourcen zur Verfügung standen, um jeder / jedem Einzelnen in der gewünschten Intensität und Ausmaß Betreuung zukommen zu lassen, so konnte OMEGA diesen Menschen im Jahr 2002 mit folgenden Angeboten Hilfe und Unterstützung bieten:

- Erstkontakt
- Einzelgespräch
- Gruppengespräch
- Krisenintervention
- Psychotherapie
- Begleitung zu Ärzten, Schulen und Behörden
- Informationsveranstaltungen zu Themen wie Hygiene, AIDS, Konfliktbewältigung, Ernährung, rechtliche Belange, und dgl.

Den Heimbewohnern stand auch die Teilnahme an sämtlichen anderen, von OMEGA angebotenen psychosozialen Aktivitäten frei, zum Beispiel PC-Kurse, Deutsch-Orientierungskurs, Lernbetreuung für Kinder, Frauencafe, Musikgruppe. Zusätzlich fanden regelmäßige Koordinationstreffen mit MitarbeiterInnen von Caritas und der Heimleitung statt.

Zu den allgemeinen Angeboten wurden in den einzelnen Heimen folgende Arbeitsschwerpunkte gesetzt:

St. Gabriel:

Zwölf Stunden pro Woche Einzel- und Gruppenbetreuung direkt im Heim, Lernhilfe für Kinder bei Bedarf, Informationsveranstaltung einmal in zwei Monaten.

Vinzenzheim:

Zwölf Stunden pro Woche Einzel- und Gruppenbetreuung direkt im Heim, Lernhilfe für Kinder bei Bedarf, sozial-pädagogische Gruppenaktivität für Jugendliche, Informationsveranstaltungen einmal in zwei Monaten.

Zielgruppe:

Jugendliche und unbegleitete Minderjährige

Annenstraße:

Acht Stunden pro Woche Einzel- und Gruppenbetreuung direkt im Heim, Schwangerenbetreuung; Fragen zu Erziehung, Schwangerschaft, Sexualität. Gemeinschaftliches Kochen.

Zielgruppe:

alleinerziehende Mütter

Elisabethinerheim:

In dem Quartier werden laufend ca. 70 Flüchtlinge beherbergt und betreut. Da die meisten nach kurzer Zeit weiter verlegt worden sind, entstand eine sehr starke Fluktuation. Das OMEGA-Betreuungsteam setzt sich aus einer Psychotherapeutin, einer Sozialarbeiterin und einem Psychologen zusammen, die sich wöchentlich um die Belange der Heimbewohner kümmern. Im Mittelpunkt standen neben dem sozialmedizinischen Interview auch Kriseninterventionen, Einzelgespräche, Therapie bei Bedarf, allgemeine Infos über Arbeits-, Ausbildungs-, Wohnungs-, Gesundheitsfragen, Stadtführungen und Informationsveranstaltungen über rechtliche Grundlagen in Österreich. Zusätzlich standen viele psychosoziale Angebote, wie z.B.: PC-Kurse, Frauencafes, soziale Lerngruppen, Chor etc. zur Verfügung.

Franziskushaus:

Erstinterview zur Abklärung sozial-medizinischer Fragen, Deutsch-Orientierungskurs [Sprachkurs und Landeskunde]; Projekt „Welcome 2“ [siehe folgende Projektbeschreibung]

Hauptzielgruppe:

Neuankömmlinge, unbegleitete Minderjährige

Flüchtlingsbetreuung in Graz : Betreuung in Caritas-Flüchtlingsheimen

Im Jahr 2002 wurden in folgenden fünf Grazer Caritas-Heimen Flüchtlinge betreut:

- St. Gabriel
- Vinzenzheim
- Annenstraße
- Elisabethinerheim
- Franziskushaus

In diesen Heimen leben durchschnittlich 250 Menschen aus 46 Ländern. Im Berichtsjahr erfolgten insgesamt 1440 Klientenkontakte durch OMEGA-Betreuerinnen und Betreuer.

In den einzelnen Heimen befindet sich eine sehr heterogene Gruppe von Menschen:

- Menschen aus verschiedensten Ländern und Kulturen
- unterschiedlicher sozialer Status und Bildungsniveau
- Menschen im Familienverband, Einzelpersonen, Alleinerziehende
- Menschen jeden Alters
- mit unterschiedlichen Fluchtgründen

Weitere Unterscheidungen können auch hinsichtlich des aufenthaltsrechtlichen Status getroffen werden. So lebt hier die Gruppe der Asylwerber neben Menschen, die sich ohne legalen Status in Österreich befinden und aus humanitären Gründen vom Land Steiermark versorgt werden. Unterschiedlich lang ist die jeweilige Aufenthaltsdauer in Österreich [und damit verbunden eine bestimmte Rolle und Position im Heim].

All diese Unterschiede beeinflussen das Leben im Heim. Das Aufeinandertreffen all dieser verschiedenen Gruppen und Faktoren kann sowohl Vor- als auch Nachteile mit sich bringen:

Zum Leben im Heim gehören einerseits Kämpfe um soziale Anerkennung, Eifersüchteleien, Hospitalisierungssymptome, eine eingeschränkte Privatsphäre, mangelnde Eigeninitiative und Eigenverantwortung. Es gibt andererseits aber auch gegenseitige Unterstützung und Zusammenhalt bzw. Verständnis und Empathie und Voneinander-Lernen. Viele Flüchtlinge teilen ein ähnliches Schicksal und können sich gut in die [psychische] Situation anderer versetzen. Bereits länger hier Lebende können Neuankömmlingen mit hilfreichen Tipps zur Alltagsbewältigung im Heim oder im Gastland zur Seite stehen.

Alle Heimbewohner eint die Hoffnung auf einen Neubeginn, auf Sicherheit und Frieden, auf eine bessere Zukunft für sich und die Familie bzw. eine ruhige Phase der Vorbereitung auf eine Rückkehr in die Heimat. Insofern stellt die Ankunft und das Leben im Heim eine erste „Insel“ dar, einen Ort, an dem sie zu Ruhe kommen können und der Sicherheit bietet.

Folgende Faktoren erschweren das Leben im Heim:

- Begrenzte räumliche Situation
- Mangelnde Rückzugsmöglichkeiten
- Mangelnde Zukunftsperspektive
- Verurteilt-Sein-zur-Passivität [keine Möglichkeit, einer Beschäftigung nachzugehen, auch aufgrund ihres rechtlichen Status]
- Lange Aufenthaltsdauer im Heim
- Leben im „Wartezimmer“ [Ungewissheit über Dauer oder Änderung des Aufenthaltes]

Frauenbilder: „Multikulturelles Bilden“

4 Workshops & 1 multikultureller Chor
Projektleitung: Mag. Andrea Janisch

Das Projekt Frauenbilder, finanziert vom Frauenreferat der Stadt Graz [Stadträtin Tatjana Kaltenbeck-Michl], bot die Möglichkeit, Frauen und deren Lebenszusammenhänge in vielfältiger Weise und mit unterschiedlichen Medien darzustellen.

Der Verein OMEGA-Gesundheitsstelle Graz entschied sich für eine Workshopreihe [Malen, Trommel- und Rhythmusinstrumentenbau, Theater, Fotografie, multikultureller Frauenchor]. Ziel war es, im geschützten Rahmen eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Kulturen, Rollenverständnissen und den Umgang damit zu ermöglichen. Die Workshops Malen, Trommelbau, Theater und Fotografie fanden parallel statt. Die Proben für den musikalischen Beitrag begannen am 5. September. In wöchentlichen [insgesamt 10] Treffen wurde ein Programm für die Abschlussveranstaltung der Aktivitäten im Rahmen der Frauenbilder einstudiert.

Workshop „FRAUEN-BILDEN“ [Vernissage der Ausstellung am 13. Nov. 2002 im Cafe Palaver]

Frauen aus verschiedenen Kulturen stellen ihr Leben in Graz dar. Sie arbeiten mit unterschiedlichen Materialien, Medien und Ausdrucksmöglichkeiten.

Sprache - Text - Worte - Begriffe

Pinsel - Papier - Kohlestift - Farbe - Schwarz-Weiss

Tonerde: feucht - trocknend - hart - brüchig

Im Mittelpunkt stehen die Frauen und ihre Lebensverhältnisse. OMEGA bildet und bietet den Rahmen. Dahinter steckt die Idee von „aktiver Integration“: gemeint ist damit Begegnung und Auseinandersetzung zwischen Menschen, die unterschiedlichen Kulturkreisen angehören. Wobei auch die hier vorfindbare, dominierende österreichische Kultur als eine von vielen aufzufassen ist. Im Grunde genommen ist es ja eine Klein-Kultur, die sich selbst in Frage zu stellen hat mit all ihren Werten und Besonderheiten, die wir nicht mit Normalität gleichsetzen sollten.

Es ging in den Workshops nicht primär um die Vermittlung von Techniken und Kunstfertigkeit. Das war allerdings ein wichtiger Nebeneffekt, der auch Spaß machte und Neugier erzeugte [beispielsweise wie aus verschiedenen Farbpulvern Farben gemischt werden können, woraus sich Malfarben zusammensetzen, wie sie veränderbar sind in Tiefe, Struktur usw.]. Primär ging es um die Schaffung einer Atmosphäre von großer Konzentration im gemeinschaftlichen Raum. Es war eine schweigsame, zugleich sehr intensive Atmosphäre in diesen sonst manchmal recht hektisch-belebten OMEGA-Räumen; man/frau hätte eine Nadel fallen hören können. Abwechselnd zu den Phasen des schweigenden Schaffens gab es jedoch auch die des [mitunter lebhaften] Miteinander-Sprechens.

Ein wichtiger Themenkreis waren jeweils traditionelle und „moderne“ Geschlechtsrollenverständnisse, in denen die einzelnen Frauen groß wurden, die bereits die Kultur ihrer Eltern und Großeltern geprägt haben. Hiermit verknüpft ergab sich die Frage nach Erfahrungen von Ausbruch, Flucht, Angst, Veränderung, Konflikt, Neu-Entwürfen, Kulturschock usw.

Ein anderer Schwerpunkt, den wir gemeinsam beleuchteten, entstand aus dem von einigen Frauen geäußerten Zweifel über die eigenen Fähigkeiten: „Was kann ich überhaupt?“ „Was kann ich gut, was mache ich gerne, wo lasse ich mir nichts dreinreden?“ Eine der Teilnehmerinnen beispielsweise formte Noten aus Ton.



Dazu erzählte sie im Anschluss folgende Geschichte: „Ich liebe Musik! Ich habe immer gerne gesungen und getanzt. Meine Mutter sagte daraufhin immer 'Hör' auf zu singen, es kommt ein Gewitter! Hör' auf zu tanzen, Du kannst nicht tanzen. Deine Schwester kann es viel besser!“ Diese Erinnerungen waren begleitet von bitteren Tränen, neben dem Schmerz lag jedoch bald der Protest: „Jetzt erst recht!“

Eine andere Teilnehmerin formte eine Uhr als Symbol für Zeitabläufe, der Zeiger steht auf drei:
Unser Leben ist begrenzt und zeitlich.

Wir sehen hier auch eine Hand, sie ist einbandagiert mit zerbrochenen, abgebrochenen Fingern. „Das Arbeiten mit meinen Händen ist ein guter Käfig für meine Gedanken. Die Hand ist einbandagiert als Ermahnung, dass ich nicht alles schaffen und nicht alles zeigen kann!“ Ein Detail am Rande: Die Produzentin dieser Hand hatte ursprünglich gar nicht vor, zerbrochenen Fingern zu formen. Sie machte jedoch aus der Not mit dem Ton eine Tugend: Die Finger brachen ab oder bekamen Sprünge, zuerst während des Trocknens, dann beim Brennen der Skulptur. So ist es eben: Materialien haben ihre Gesetze, ihr Eigenleben. Künstlerisch-kreative Menschen gehen damit um, sie lassen sich davon inspirieren, beobachten, erkennen, formulieren neu und - zeigen etwas.

Teilnehmerinnen:

9 Frauen aus den Ländern: Georgien, Indonesien, Iran, Kroatien, Österreich, Philippinen, Rumänien und Ukraine.

Alter:

zwischen 21 und 48 Jahren.

Leiterinnen:

WS I : Mag. Margareta Brigitzer, Erwachsenenbildnerin, Psychotherapeutin
WS II : Dr. Ulrike Körbitz, Psychotherapeutin und Malerin

Der multikulturelle Frauenchor 'SOSAMMA'

Am 13. November 2002 hatte der Chor SOSAMMA im Rahmen der Abschlussveranstaltung seinen ersten öffentlichen Auftritt. Bereits während der Proben meldeten sich Interessierte an weiteren Auftritten für das Jahr 2003.

Leiterin:

Mag. Anna Steger, Psychologin, Musikpädagogin

Teilnehmerinnenzahl:

insgesamt 11

Herkunftsländer:

Georgien, Kroatien, Iran, Indonesien, Nigeria, Österreich, Slowenien und Schweden.

Der multikulturelle Frauenchor SOSAMMA besteht 2003 als Kooperationsprojekt von OMEGA und DANAIIDA unter der Leitung von Mag. Anna Steger und unter dem Management von Frau Maggie Jansenberger weiter.



Public Forum Menschenrechte & Rehabilitationsprogramm für Kinder

Im Rahmen des dreijährigen EU - Projektes „Public Forum Menschenrechte & Rehabilitationsprogramm für Kinder“ baut OMEGA seit Anfang 2002 in Zusammenarbeit mit anderen NGOs und unter Nutzung bereits vorhandener Ressourcen, Erfahrungen und Strukturen ein psychosoziales Rehabilitationsprogramm mit einem Zentrum für schwer traumatisierte Flüchtlinge auf. Schwerpunkt des Projektes sind Jugendliche und Kinder sowie Familien.

Unter Rehabilitation verstehen wir alle Maßnahmen, die mit der Wiedereingliederung von körperlich und seelisch Traumatisierten in die Gesellschaft zusammenhängen. Der Prozess der Rehabilitation soll helfen, die erlittenen psychischen und/oder physischen Verletzungen zu verarbeiten, frühere Fähigkeiten wieder zu erlangen und neue Kompetenzen zu entwickeln, die für eine erfolgreiche und nachhaltige Integration oder Reintegration notwendig sind.

Das Projekt besteht aus zwei Teilen:

1. dem psychosozialen Rehabilitationsprogramm mit verschiedenen Aktivitäten und
2. der öffentlichen Diskussionsreihe Public Forum.

1. Das psychosoziale Rehabilitationsprogramm dient Flüchtlingen, die als Opfer von Gewalt an lebensbehindernden Symptomen leiden, insbesondere Jugendlichen und Familien. Neben unseren Erfahrungen als Partner der Clearingstelle Graz werden im Rehabilitationsprogramm die Erfahrung der verschiedenen NGOs und öffentlichen Einrichtungen in Graz genützt, um die Zusammenarbeit zu fördern und den politischen Einfluss zu gewährleisten. Am Ende eines Rehabilitationsprozesses kann die Integration in die österreichische Gesellschaft stehen oder die Reintegration in das Herkunftsland.

2002 wurden 74 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge im Franziskushaus der Caritas zusammen mit Zebra betreut. 58 kamen aus Afrika [v.a. Nigeria, Senegal und Gambia], 9 aus Europa [v.a. Weißrussland] und 7 aus Asien [v.a. Iran, Irak]. OMEGA ist verantwortlich für den Orientierungskurs in der deutschen Sprache und der österreichischen Gesellschaft [Landes- und Kulturkunde], für regelmäßige sozial-pädagogische Aktivitäten wie z.B. Ausflüge sowie für ein erstes sozialmedizinisches Interview. Nach drei Monaten werden diese Jugendlichen teilweise in Wohngemeinschaften versorgt, wobei OMEGA die psychologische Betreuung übernimmt.

Für Jugendliche mit höherem Betreuungsbedarf war ein Betreuungszentrum anfangs im Caritas-Sozialzentrum in der Keplerstraße geplant. Die dort vorgesehenen Räume benötigte die Caritas jedoch selbst. Ende November 2002 wurde nun für bis zu 16 traumatisierte Jugendliche im Caritashaus Griesplatz in ein spezieller Jugendtrakt als Behandlungszentrum eingerichtet, in dem sie von OMEGA psychologisch betreut werden.

Auch traumatisierte Kinder, die in Familien leben, sowie Kinder von Folteropfern werden in diesem Rehabilitationsprogramm behandelt. 2002 waren das 46 Personen aus 21 Familien v.a. aus Tschetschenien, Kosovo, Afghanistan und dem Iran. Sie leiden unter Posttraumatischer Belastungsstörung und haben oft schwerwiegende Probleme im täglichen Leben. OMEGA versorgt sie nicht nur mit Psychotherapie, sondern koordiniert die medizinische Versorgung und hilft bei der Wohnunterbringung und dem Schulbesuch.

2002 wurden 4 Trainingsmodule für nicht-professionelle Mitarbeiter von Organisationen im Flüchtlingsbereich von OMEGA angeboten. Angesprochen sollten damit v.a. Personen ohne psychologische Ausbildung werden. Da die Teilnehmerzahlen deutlich unter den Erwartungen lagen, wurde diese Aktivität für 2003 völlig umgestaltet.

Fortbildung für professionelle Mitarbeiter, also solche mit einem psychologischen Ausbildungshintergrund, wurden durch 5 internationale Experten für Mitarbeiter von OMEGA und anderen Institutionen, die mit Flüchtlingen arbeiten, angeboten.

Partizipation der Zielgruppe wurde im Rehabilitationsprojekt auf verschiedenen Ebenen realisiert: als Teilnehmer in einem Projekt-Beirat, als Übersetzer für unsere Psychotherapien oder in Schulen und als Begleiter bei Arzt- und Spitalskontakten.

2. Das Public Forum ist eine öffentliche Diskussionsreihe mit sechs Veranstaltungen im Verlauf von drei Jahren und dient der Entwicklung von Lösungen für die in den spezifischen, zielgruppenrelevanten Problemfeldern, sowie der Bewusstseinsbildung für die Anliegen der Zielgruppe bei einer breiten Öffentlichkeit durch mediale Präsenz. 2002 wurde eine Diskussionsveranstaltung zum Thema „Ein Recht auf Obsorge für unbegleitete Minderjährige“ und eine mit dem Titel „Ein Recht auf Gesundheit - Integration von Flüchtlingen in das bestehende Gesundheitssystem unter Berücksichtigung ihrer speziellen Bedürfnisse“ abgehalten.

Frauenprojekte

Der Hauptschwerpunkt für Frauen war das Projekt „Begleitende Integration“. 6 Frauen aus 6 verschiedenen Kulturen konnten im Jahr 2002 eine Anstellung bei OMEGA bekommen. 3 Frauen wurden erfolgreich in den Arbeitsmarkt vermittelt. Diese Integrationsarbeit findet in verschiedenen Bereichen statt:

Multikulturelles Catering:

Im Portobella-Rekordjahr 2002 wurden 72 Buffets für 2858 Personen zubereitet. Gleichzeitig erhielten die Frauen auch einen Einblick in Arbeitsabläufe in Zusammenhang mit Wirtschaftlichkeit, Hygieneregeln und Teamarbeit.

Weiters gab es für Frauen Weiterbildungsangebote. 3 Frauen haben im Zuge dessen eine Ausbildung zur Integrationsassistentin abgeschlossen, 2 weitere eine Ausbildung für „Multiplikatorinnen für Gesundheit“. Eine Mitarbeiterin konnte mit dem Abschluss einer Ausbildung zur Logistikassistentin angestellt werden, sodass eine Optimierung des Cateringbetriebes gewährleistet ist. Die Frauen kommen aus dem Kosovo, Bosnien, dem Iran, Mazedonien, Albanien und Armenien.

Im gesamten Jahr 2002 wurden einmal wöchentlich Mittagmenüs sowohl für OMEGA-MitarbeiterInnen als auch für Freunde und Nachbarn angeboten. Gastbetriebähnliche Strukturen und Abläufe wurden geübt und in die Praxis umgesetzt. Zur vollsten Zufriedenheit vieler Gäste...

Auch bei Veranstaltungen im „Ausschloss“ sowie im Augarten und Volksgarten wurden kulinarische Köstlichkeiten aus den verschiedensten Ländern angeboten.

Die Rezepte der Speisen wurden von den Köchinnen aus den verschiedensten Ländern für ein multikulturelles Kochbuch gesammelt.

Dieses Buch enthält Speisen aus Ägypten, dem Iran, Albanien, Armenien, Tschetschenien und 11 weiteren Ländern mit Ergänzungen zum Thema „Gesundheit in den Ländern“ und wird 2003 publiziert.

Im Rahmen von Frauencafes [donnerstags] wurden zu Themen wie „Arbeitsrecht, Arbeitspflicht“ Vorträge gehalten. Migration, Mobile Frühförderung, Tai Chi, Gesundheit in Afrika, gesunde Ernährung, Küchenkräuter – Geschmack und Gesundheit, Geschichten aus verschiedenen Ländern waren weitere Themen. Kinderbetreuung und Dolmetschdienste wurden begleitend angeboten und genützt. Insgesamt haben 86 Frauen an den Frauencafes teilgenommen.

Über das Projekt „Fonds Gesundes Österreich“ wurden Heimbesuche in der Annenstraße sowie eine gute Zusammenarbeit mit Elternberatungsstellen ermöglicht. Kochworkshops mit dem Schwerpunkt „Gesunde, abwechslungsreiche, vielfältige und multikulturelle Kost“ wurden gut angenommen.



Als Herausforderung für 2003 startete im Dezember 2002 das Programm „Multikulturell gesund am Arbeitsplatz – Migranten und Randgruppen“ mit Partnerorganisationen in Barcelona (CEPS) und Kopenhagen (Rotes Kreuz). Dieses Projekt ist gefördert von der „European Agency for Safety and Health at Work“.



Das Daphne-Programm

Das DAPHNE-Programm [2000-2003] ist ein präventiv ausgerichtetes Aktionsprogramm der Europäischen Gemeinschaft zur Bekämpfung von Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Frauen. Es entstand aus der Initiative DAPHNE, die 1997 ins Leben gerufen und bis 1999 durchgeführt wurde.

2001 startete das EU-Projekt „Daphne - Netzwerk für Kinderrechte in der EU“, das auch vom österreichischen Innenministerium unterstützt wird.

Die Idee hinter diesem Netzwerk ist es, den Austausch von Wissen und Erfahrung auf dem Gebiet der Kinderrechte zu fördern, Brücken zwischen der EU und den ehemaligen Ostblockstaaten zu bauen sowie den Aufbau von Partnerschaften mit Leuten oder Organisationen, die auf diesem Gebiet arbeiten, zu erleichtern.

Konzepte von Modellen für eine positive psychosoziale Entwicklung und soziale Integration von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln und umzusetzen ist ein zentrales Anliegen dieser Kooperation. Ein länderübergreifender Erfahrungsaustausch ist daher besonders wichtig. Die Grundlagen eines solchen Konzeptes sollten den sozialen und kulturellen Hintergrund der Kinder und Jugendlichen und ihre momentane Situation berücksichtigen. Dazu zählen ethnische Spannungen, Erfahrung von Gewalt, Krieg, Flucht und Migration ebenso wie die soziale Benachteiligung und Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen.

Die OMEGA – Gesundheitsstelle Graz hat im Jänner 2001 die Rolle der administrativen Koordinationsstelle übernommen. Eine detaillierte und leicht zugängliche Datenbank auf europäischer Ebene wurde konzipiert und erstellt.

2002 ist diese von OMEGA betreute Datenbank weiter gewachsen. Sie hat nun bereits 270 Mitglieder aus beinahe allen europäischen Ländern. In der Datenbank sind die erfassten Modelle und Projekte beschrieben. Davon sind einige besonders vorbildliche auf der OMEGA-Homepage unter <http://www.omega-graz.at/daphne.html> dokumentiert.

Im Jahr 2002 wurde die Datenbank inhaltlich um Projekte mit folgenden Zielgruppen erweitert:

- Opfer von sexueller Gewalt
- Opfer von Handel
- Opfer von institutioneller Gewalt

Im Dezember 2002 fand in Graz die Konferenz „Kinderrechte gegen Gewalt“ zu den Themen Menschenhandel, ehrenamtliche Arbeit, Schulintegration, Prävention und Forschung statt. 35 Menschen aus 14 verschiedenen Ländern nahmen daran teil. Sprecher aus Deutschland, Dänemark und Slowenien sowie lokale Vertreter hielten Referate und beteiligten sich an den Diskussionen. Viele Mitglieder von Organisationen, die in die Daphne-Datenbank aufgenommen wurden, waren anwesend und nutzten die Gelegenheit, ihre Erfahrungen auszutauschen und/oder eine engere Kooperation mit Partnern zu planen.



Hilfs- und Spendenprojekte

Seit April 1996 konnte mit Unterstützung von vielen Seiten eine Fülle von humanitären Hilfsprojekten, v.a. in Ex-Jugoslawien durchgeführt werden. Die Bevölkerung dieser Region leidet immer noch unter den Auswirkungen der Kriegstragödien, der Alltag vieler Menschen ist geprägt von Arbeitslosigkeit, Armut und Hoffnungslosigkeit. Auch die Unterstützung von Flüchtlingen in Graz, die von OMEGA betreut werden, ist wichtig.

Der Förderungsbeitrag der Steiermärkischen Landesregierung [Internationale Katastrophenhilfe] fiel im Jahr 2002 auf Grund der Hochwasserkatastrophe leider aus. So konnten laufende Projekte nur in reduziertem Umfang weiterbetreut werden. Rasche, unbürokratische Hilfe konnte dennoch in vielen Fällen gegeben werden.

Schwerpunkte unserer Arbeit 2002 waren:

Know-How-Transfer:

2 Krankenschwestern aus Bosnien wurde eine berufliche Fortbildung in Graz ermöglicht [27.01. – 08.02.: BHB, GKK, LKH]. Die Wohnung wurde von der Kulturvermittlung Steiermark zur Verfügung gestellt.

Medizinische Hilfe:

Medikamente für schwer kranke Menschen wurden von Pharmafirmen gespendet. Pflegematerial, medizinische Geräte u.v.m. wurden organisiert.

Wiederaufbauhilfe:

Kinderzentrum „Blaue Blume“ in Gorazde: in Kooperation mit „Slovene Philanthropy“ in Ljubljana geben wir finanzielle Hilfe, um die professionelle Arbeit, durch die tausenden Kindern geholfen wurde, zu sichern.

Soforthilfe in besonderen Notlagen:

alte, kranke, hilflose Menschen in Gorazde werden in Zusammenarbeit mit dem Sozialzentrum Gorazde finanziell unterstützt. Auch für Flüchtlingsfamilien, die in Quartieren in Graz leben und sich in besonderer finanzieller Notlage befinden, wurden Spenden gesammelt.

Weiters konnten zahlreiche Sachspenden weitergegeben werden.

Der Aufruf, für OMEGA gebrauchte **Wintersportgeräte** zu spenden, übertraf alle Erwartungen: 150 Paar Alpinski, 10 Paar Langlaufschi und ein Snowboard wurden an OMEGA übergeben. 120 Paar Schi wurden nach Kosovo gebracht, 30 Paar [inklusive Schischuhe] stehen jetzt für OMEGA-Schikurse zur Verfügung. Ein herzliches Danke den Spendern!

Der Bedarf an Hilfe ist sehr groß, wir hoffen mit unserem Engagement einen kleinen Beitrag für eine friedliche Zukunft leisten zu können.

Seit 1996 wurden Spenden im Wert von ca. 231.000,- Euro organisiert und weitergeleitet. Wir danken allen Sponsoren und Spendern!

Das OMEGA-Hilfsprojekte-Team:

Dr. med. Ilse Hartwig [ehrenamtlich], Dr. med. Emir Kuljuh, Dr. med. Gerald Ressi.



Dolmetschpool / KommundolmetscherInnen

In einer demokratischen und multikulturellen Gesellschaft geht man davon aus, dass jede/r Mitbürger/in gleiche Pflichten und gleiche Rechte genießt. In Österreich muss man jedoch häufig feststellen, dass nichtdeutschsprachigen Mitbürgern nicht die gleichen Betreuungsleistungen angeboten werden, wie deutschsprachigen. Besonders im Gesundheits- und Sozialbereich wird der Zugang zu Leistungen durch Sprachbarrieren des öfteren sehr erschwert.

Um dieser Problematik ein wenig Herr zu werden, errichtete der Verein OMEGA im Jahre 1997 in Zusammenarbeit mit dem Grazer Frauenreferat einen „Dolmetschpool“, der nichtdeutschsprachige MitbürgerInnen bei ihren Behördenwegen, Arztbesuchen, Krankenhausbesuchen und -aufenthalten, Elternsprechtagen in Schulen etc. unterstützt. Diese Sprachbegleitung erfolgt durch professionelle und nichtprofessionelle DolmetscherInnen.

Seit 1997 wird dieser Pool jedes Jahr aktualisiert und erweitert. So stieg die Zahl der auf der Dolmetschliste eingetragenen DolmetscherInnen von 64 im Jahr 2000 auf 113 im Jahr 2002.

Die DolmetscherInnen werden für insgesamt 33 Sprachen eingesetzt:

Arabisch, Albanisch, Armenisch, Bosnisch, Bulgarisch, Chinesisch, Dari [Afghanistan], Englisch, Französisch, Hindi, Italienisch, Japanisch, Kroatisch, Kurdisch, Nigerianisch [Beni, Edo, Ishan, Yoruba], Pashtun [Afghanistan], Farsi [Iran], Rumänisch, Serbisch, Slowenisch, Spanisch, Tadjikisch, Thailändisch, Tschechisch, Tschetschenisch, Türkisch, Twi [Ghana], Ukrainisch, Ungarisch und Urdu [Pakistan].

2001 planten der Verein Omega und das Institut für theoretische und angewandte Translationswissenschaften die Vortragsreihe „Brücken bauen statt Barrieren“. Die insgesamt zehn Vorträge der Reihe fanden zwischen Mai 2002 und Februar 2003 statt. Bis Ende Dezember 2002 wurden 7 Vorträge von ExpertInnen aus dem sozialen, medizinischen, psychiatrischen, psychologischen, psychotherapeutischen und schulischen Bereich gehalten. Die Zuhörerzahl betrug im Durchschnitt 25 Personen pro Veranstaltung.

In den Vorträgen wurde auf spezifische kulturelle Aspekte aufmerksam gemacht und so das Bewusstsein hinsichtlich der Aufgaben von KommundolmetscherInnen geschärft.

Das Hauptziel dieses Projektes ist die Weiterbildung der professionellen und Ausbildung der nichtprofessionellen DolmetscherInnen. Die Aus- und Weiterbildung wird im Rahmen eines Hochschullehrganges [voraussichtlicher Start im Herbst 2004] am Institut für theoretische und angewandte Translationswissenschaften in Graz stattfinden. An der inhaltlichen Gestaltung und organisatorischen Durchführung dieses Hochschullehrganges sind alle genannten Partner beteiligt.

