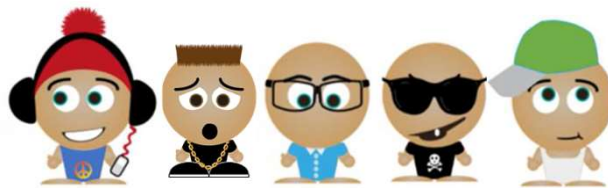


Einführung

Einige Gedanken zu Migration, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Pflegekinderwesen

Pflegekindertagung

Basel, 23. Mai 2019



Marc Schmid
Klinik für Kinder und Jugendliche
UPK Basel

Universität
Basel

UPK
Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Gliederung

- › Einleitung – Flucht / Migration
- › Migration und Kinderschutz
 - › Besondere Bedarfe von Kindern mit Migrationshintergrund
 - › Auswirkungen von Traumatisierung auf Mutter-Kind-Interaktion
- › Migration und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie
- › Welche besonderen Herausforderung sind mit Flucht und Migration verbunden?
- › Wann gelingt Integration?
- › Kultursensibilität: Was ist wichtig bei der Konzeptualisierung von Jugendhilfe und Pflegeverhältnissen zu beachten?

Seite 2 23. Mai 2019

Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK
Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Einleitung

«Wir riefen Arbeitskräfte und es kamen Menschen.»

Max Frisch, Schriftsteller

«Lieber fordern wir Integration von anderen als Toleranz von uns.»

Paul Mommertz, Schriftsteller



Integration traumatisierter Flüchtlingskinder

Die Fakten

- › Es waren noch nie so viele Menschen auf der Flucht wie 2015! Über 50 Millionen Menschen befinden sich auf der Flucht vor Not und unvorstellbarem Elend in ihren Herkunftsländern.
- › 51 Prozent der Menschen auf der Flucht sind jünger als 18 Jahre! (UNHCR, 2015).
- › Es sind weiter viele Menschen auf der Flucht – sie kommen nur nicht mehr in Mitteleuropa an, weil?
- › Über 30'000 Menschen sind in den letzten 10 Jahren auf der Flucht im Mittelmeer ertrunken!!!
- › In den Herkunftsländern durchlebten die Familien häufig traumatische Erlebnisse - Krieg, Vertreibung, sexuelle Gewalt, Hunger, Naturkatastrophen, politische Verfolgung.....Perspektivlosigkeit

Integration traumatisierter Flüchtlingskinder

Einige Zahlen und Fakten

- › Kinder und Jugendliche sind vor und vor allem auch auf der Flucht häufig besonderen Gefahren ausgesetzt. Traumatische Erfahrungen sind die Regel, nicht die Ausnahme.
- › Insbesondere unbegleitete minderjährige Asylsuchende sind oft hoch belastet (Überblick bei Witt et al. 2015) und traumatisiert.
- › 61% der männlichen und 71% der weiblichen Flüchtlinge berichten in Fragebögen über PTBS-Symptome (Hodes et al. 2008).
- › Es gibt eine Vielzahl von sehr wirkungsvollen und gut evaluierten Interventionen, insbesondere zur Behandlung der PTBS, welche aber nur einen Bruchteil der Flüchtlingen erreichen (Anders & Christiansen 2016, Ruf et al. 2013, Schauer 2016, Mein weg)
- › Es wäre sinnvoll, das Potential der Flüchtlinge für die Versorgung ihrer Landsleute besser zu nutzen und diese eventuell weiter zu qualifizieren (Ärzte, Lehrer, Psychologen) - und berufspolitisches Denken zurückzustellen.

Psychische Belastung von Flüchtlingskindern

Psychische Probleme sind häufig – aber viele Ressourcen

- › Allgemein ist die Prävalenz von psychischen Erkrankungen bei Flüchtlingskindern deutlich erhöht (Fazel et al. 2005, Gavranidou et al. 2008).
- › In Screening-Untersuchungen leiden bis zu 80% unter internalisierenden und/oder externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten (Thomessen et al. 2013, Möhrle et al. 2016).
- › 41-60% der heranwachsenden Asylsuchenden leiden unter mindestens einer psychischen Erkrankung (Jakobsen et al. 2014, Huemer et al. 2011, Witt et al. 2015).
- › Viele unbegleitete Flüchtlingskinder wurden von ihren Familien/Dörfern ausgewählt und in eine bessere Zukunft geschickt mit der Hoffnung, dass diese Jugendlichen ihre Familien dann auch unterstützen werden - diese Jugendlichen haben oft viele Ressourcen, insbesondere wenn diese mit Heranwachsenden in der Jugendhilfe verglichen werden (Hermann 2016, Schmid 2007).
- › Es gibt im Vergleich zum Bevölkerungsanteil zu wenig psychosoziale Fachkräfte und Psychotherapeuten mit Migrationshintergrund (Mosko & Leisner, 2013).

Belastung von Hilfskräften

Burnout und Sekundärtrauma

- › Die sozialpädagogischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Bedarfe der Jugendlichen sind daher oft sehr heterogen - dies führt zu Überforderung bei der Integration, da es an passgenauen Angeboten mangelt.
- › Fast 30% der ehrenamtlichen Helfer entwickeln psychische Symptome nach ihren Einsätzen in Flüchtlingscamps im Ausland - das relative Risiko zur Allgemeinbevölkerung ist viermal höher! (Cardozo et al. 2012)
- › Viele Helfer berichten auch von Sekundärtrauma-Symptomen - Schlafstörungen - chronischer Übererregung - inneren Bildern von Erlebnissen - die ihnen Flüchtlingen berichtet haben - andere Qualität als Traumata in Europa! (Daniels 2007, Ager et al. 2012, Schmid & Ziegenhain 2015).
- › Rahmenbedingungen und Unterstützung moderieren diesen Zusammenhang (Ramarajan 2008, Steinlin et al. 2016).
- › Aber auch hohe Motivation und persönliche Erfüllung/Wachstum durch die humanitäre Arbeit (Miliqi et al. 2015).
- › Zusätzliche Belastung durch Dinge, die nicht zu kontrollieren sind (Asylrecht).

Seite 7

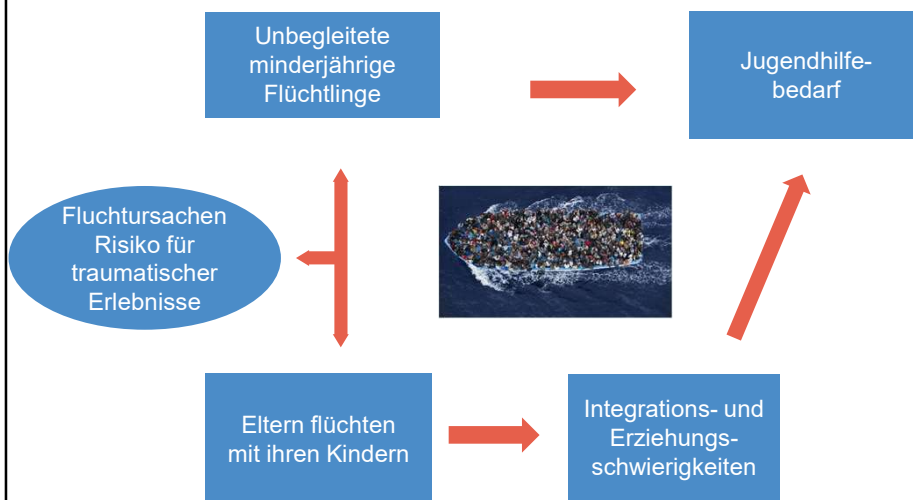
23. Mai 2019

Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK
Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Migration und Flüchtlingen

Welche Kinder und Jugendlichen kommen ins System?



Seite 8

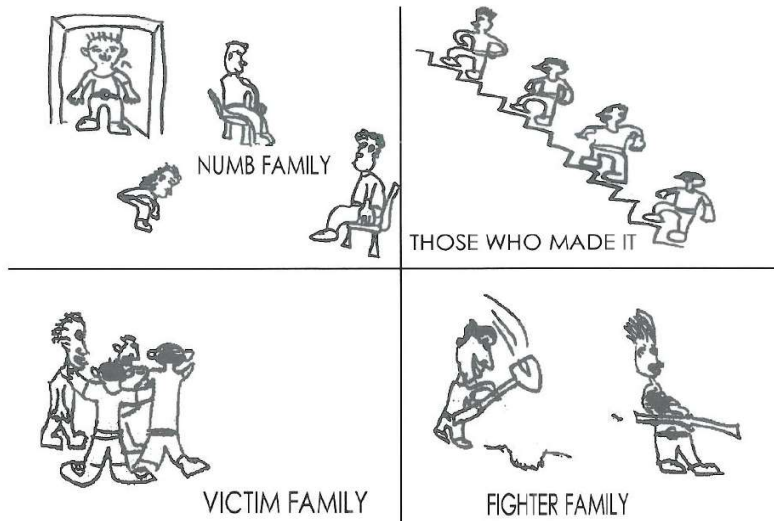
23. Mai 2019

Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK
Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Wie gehen Familien mit Trauma um

Typologien von traumatisierten Familien



Seite 9

23. Mai 2019

Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Migration und Kinderschutz

Einige Forschungsbefunde

- › Der Migrationshintergrund bleibt, auch wenn für andere psychosoziale Risikofaktoren kontrolliert wird, ein Risikofaktor für körperliche Misshandlung (Eusers et al. 2012)
 - › Differierende Einstellung zur Kindererziehung
 - › Zusätzlicher Stress durch Migration
 - › Eltern haben selbst keine Modelle für gewaltfreie westliche Erziehung
 - › Traumatische Erlebnisse der Eltern bei der Flucht
- › Jugendliche mit Migrationshintergrund werden tendenziell später ausserfamiliär platziert, bzw. es werden später, tendenziell ungerne und zögerlicher hochinvasive Kinderschutzmassnahmen eingeleitet (AKJ, 2018, Schmid et al. 2013).
- › Anstieg bei den ambulanten Jugendhelfemassnahmen in Deutschland: 25% der sozialpädagogischen Familienhilfen für Familien mit Migrationshintergrund (AKJ, 2018)
- › Jugendliche mit Migrationshintergrund werden mit gleich schweren Delikten häufiger strafrechtlich und seltener zivilrechtlich platziert (Schmid et al. 2013).

Seite 10

23. Mai 2019

Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Trauma bei den Eltern - Transgenerationalität

Auswirkungen auf die Kinder

- › Die Familieninteraktion und insbesondere der Beistand nach dem traumatischen Ereignis haben einen Einfluss darauf, ob sich eine PTBS Symptomatik entwickelt (Trickey et al. 2012).
- › Beteiligung der nicht misshandelnden Eltern an der Traumatherapie führt zu besseren Therapieergebnissen (Gutermann et al. 2016, Tutus et al. 2018).
- › Dissoziation in Interaktionen führt zur Unruhe beim Kind und zu unzureichendem Monitoring Laissez Faire Erziehungsstil (Schechter et al, 2015, van Ee et al. 2015)
- › Traumabelastung der Flüchtlinge mit einer stärkeren Teilhabebeeinträchtigung im Gastland assoziiert (Neuner 2015, Witt et al. 2015, Goldbeck et al. 2015)
- › Kinder von traumatisierten Eltern leiden wesentlich häufiger unter Entwicklungsverzögerungen (Folger et al. 2018).

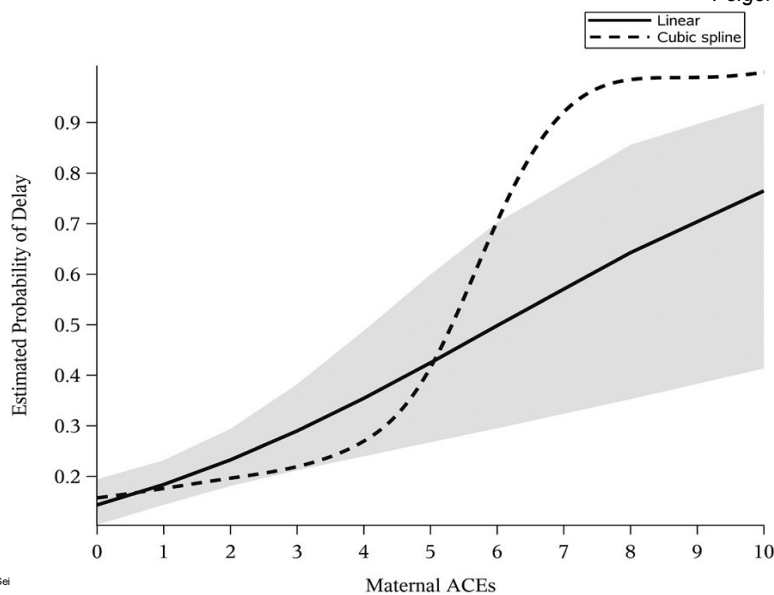
Seite 11 08.-09. April 2019 Marc Schmid | Zusammenarbeit mit dem Herkunftssystem

UPK Universität
Psychiatrische Kliniken
Basel

Transgenerationale Traumatisierung

Entwicklungsverzögerung und mütterliche Belastungen

Folger et al. 2018



Sei

UPK Universität
Psychiatrische Kliniken
Basel

Trauma bei den Eltern - Transgenerationalität Auswirkungen auf die Kinder

- › Flüchtlingskinder deren Eltern unter einer PTBS leiden integrieren sich schlechter und weisen eine geringere soziale Teilhabe und Lebensqualität auf (Daud et al. 2008)
- › Eltern die selbst körperliche Misshandlung erlebt haben, weisen ein sehr viel höheres Risiko auf ihre eigene Kinder auch zu misshandeln (OR> 5) (Chicchetti et al. 2019, Widom 2015) – Cycle of Violence.
- › Interaktion- und Beziehungsverhalten, Bindung und Mentalisierung unterscheiden sich deutlich von nicht traumatisierten Eltern (Review van Ee et al. 2015).

Einfluss von traumatischen Erfahrungen der Eltern Beziehungsproblematik entsteht

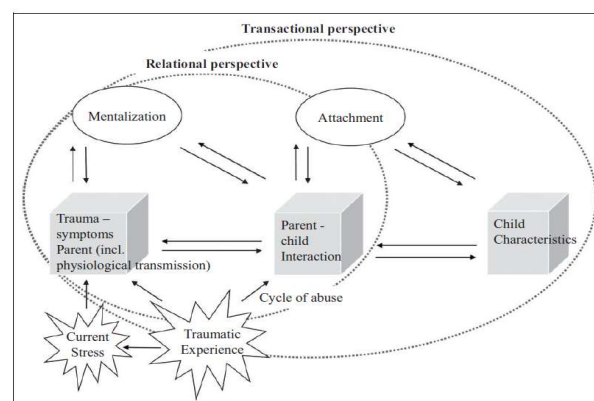
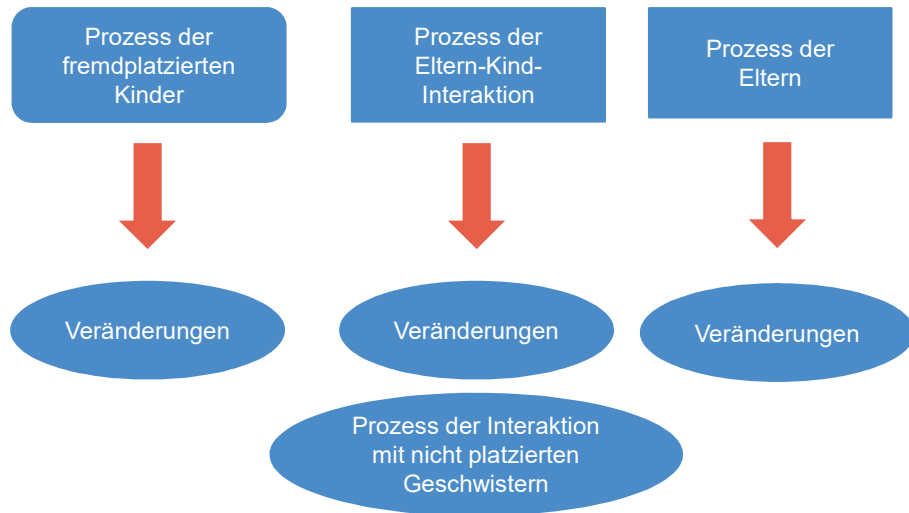


Figure 2. Integrational perspective.

van Ee, E., Kleber, R. J., & Jongmans, M. J. (2016). Relational Patterns Between Caregivers With PTSD and Their Nonexposed Children: A Review. *Trauma Violence Abuse, 17*(2), 186-203. doi:10.1177/1524838015584355

Rückführungsoptionen beinhalten somit mindestens drei Prozesse



Destructive Parentification Bei Migrationsfamilien häufig...weil.....



Kinder sich schneller integrieren, besser Deutsch sprechen gut zurecht kommen, die Eltern oft auch ökonomisch von ihren Kindern abhängig sind.

René Margritte

Der Geist der Geometrie, 1936/37

Destruktive Parentifizierung

(Jurkovic 1997)

- › Eltern geben Elternfunktion auf, um eigene Bedürfnisse zu stillen - dabei weisen sie dem Kind eine Rolle zu, die die Generationengrenzen überschreitet (z.B. Übersetzungen, Behördengänge).
- › Bedürfnisse des Kindes werden dabei vernachlässigt.
- › Die an das Kind herangetragenen Aufgaben überfordern den Entwicklungsstand des Kindes.
- › Das Kind akzeptiert die delegierte Rolle auf Kosten der eigenen Bedürfnisse.
- › Das Kind wird für die ihm zugewiesene Rolle nicht adäquat anerkannt und verstärkt (mangelnde Reziprozität).

Migration und (Kinder- und Jugend-)Psychiatrie

Einige Forschungsbefunde

- › Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund weisen in epidemiologischen Studien eine höhere Prävalenz für psychische Erkrankungen/Belastungen auf (Hölling, Erhardt Ravens-Sieberer & Schlack 2007, Belhadj Kouider et al. 2014, Schepker 2009).
- › Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund werden seltener und tendenziell später kinder- und jugendpsychiatrisch/-psychotherapeutisch behandelt (Imhof et al. 2019, Belhadj-Kouider et al. 2014).
- › Im Gesundheitssystem gibt es viele Hürden (z.B. Finanzierung von Dolmetschern und Kulturvermittlern, rechtliche Rahmenbedingungen, Ängste, Privilegien zu verlieren und Standards zu senken). Methoden, die sich in Krisenregionen sehr bewährt haben, werden nicht angewendet (Stenmark et al. 2015).
- › Psychische Erkrankungen und Traumafolgestörungen in der Familie sind die bedeutendsten Hindernisse für eine erfolgreiche Integration der Kinder und der Familie (Imhof et al. 2019, Witt et al. 2015)
- › Psychisch kranke Erwachsene mit Migrationshintergrund werden häufiger berentet, ohne jemals eine evidenzbasierte, leitliniengerechte Psychotherapie oder psychopharmakologische Behandlung erhalten zu haben (Riecher-Rössler et al. 2007).
- › Es werden immer wieder verschiedene Hürden für die Inanspruchnahme identifiziert.

Migration und (Kinder- und Jugend-)Psychiatrie

Einige Forschungsbefunde

- › Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten empfinden die Behandlung von Migranten oft anstrengend, herausfordernd und fühlen sich selbstunwirksam (Möske et al. 2012, Odenwald et al. 2013, Schepker, 2017).
 - › Sprachprobleme
 - › Unsichere Rahmenbedingungen (Bleibestatus, Finanzierung)
 - › Divergierende Werte und Haltungen
 - › Unterschiedliche Störungs- und Heilungskonzepte
- › Ressentiments gegen Psychiatrie in den Herkunftsländern noch sehr viel stärker ausgeprägt (psychiatrische Versorgung oft Teil des Unterdrückungssystems - psychiatrische Erkrankungen stigmatisierend - teils hoch invasive, unethische Behandlungsmethoden) (Odenwald et al. 2013).
- › Psychisches Leid wird oft sehr viel stärker körperlich ausgedrückt - oft gibt es auch Wörter, die die körperliche Reaktion bei Belastungen in den Mittelpunkt stellen.
- › Somatisierungstendenz schlägt sich aber auch in unserem Gesundheitssystem nieder - z.B. höhere/r Medikamentenwunsch/-verordnungen oder häufigere Beratungen (Brucks 2004).

Somatisierung

Arzneimittelerwartungen und Verordnungen

	Deutsche Patienten (367)	Türkische Patienten (216)	p
«Gegen meine Erkrankung helfen nur Medikamente»	34%	49%	<.05
«Ich erwarte von meinem Arzt heute, dass er ein Rezept schreibt.»	17%	33%	<.05
Wunsch nach Beratung oder Gespräch	27%	18%	<.05

Einfluss auf die Verordnung von Medikamenten haben:
Art der Erkrankung, Arzneimittelerwartung

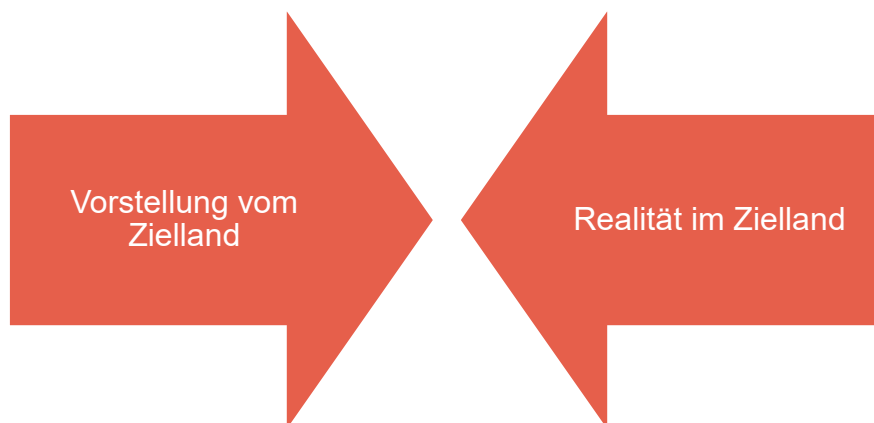
Keine Einfluss haben:
Nationalität, Schmerzen

Welche Herausforderung stellt ein Migrationshintergrund für die JH/KJPP dar?

- › Kultur und Sprachbarrieren werden tendenziell eher unterschätzt - jede noch so gute Übersetzung verzerrt die analoge Komponente der Kommunikation in der helfenden Beziehung.
- › Rechtliche Rahmenbedingungen, insbesondere unsicherer Aufenthaltsstatus gefährden sicheren Ort nicht nur für die Heranwachsenden sondern auch für die MitarbeiterInnen (Selbstunwirksamkeitserlebnisse).
- › Andere kollektivere Familienbilder, welche den individuellen Zugang für psychosoziale Helfer erschweren.
- › Teilweise sehr anderer Zugang zu Emotionen und dem Emotionsausdruck – Somatisierung.
- › Kulturelle Unterschiede - andere Geschlechtsrollen/-verständnis - trifft auf hohen Frauenanteil in psychosozialen Berufen.
- › Neue, unbekannte und unerwartete Entwicklungsaufgaben...Konflikte.....

Innerpsychische Konflikte mit Migranten

Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Realitätsschock



Innerpsychische Konflikte mit Migranten
Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Verantwortungen

Erwartungen des Herkunftssystems

Reale Integrationschancen

Seite 23 23. Mai 2019 Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Innerpsychische Konflikte mit Migranten
Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden – Narzisstische Kränkung

Selbstbild und soziale Rolle im Heimatland

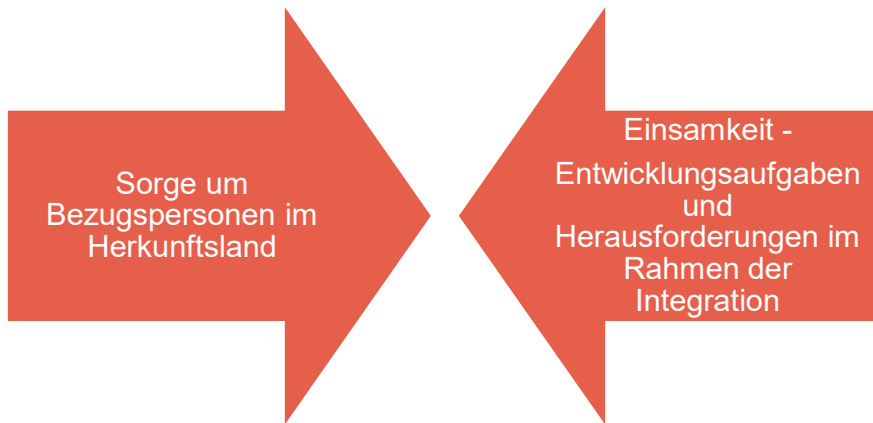
Soziale Rolle im Zielland

Seite 24 23. Mai 2019 Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

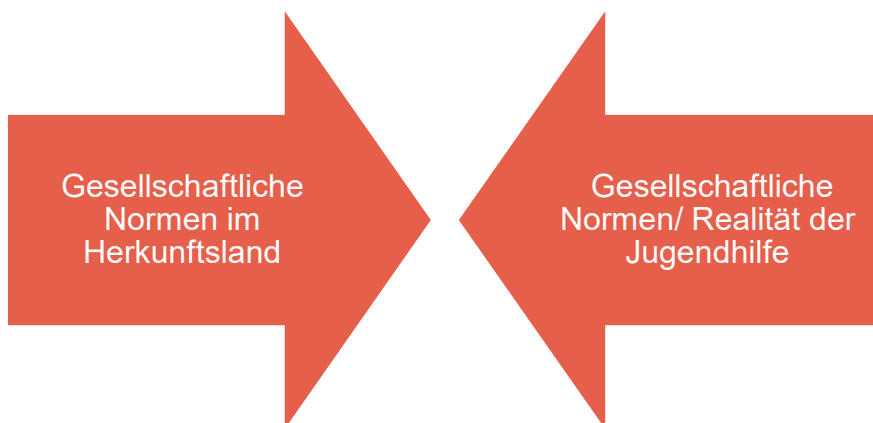
Innerpsychische Konflikte mit Migranten

Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Bindungsbedürfnisse



Innerpsychische Konflikte mit Migranten

Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Kultur



Innerpsychische Konflikte mit Migranten

Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Autonomiebedürfnisse

The diagram consists of two large red arrows pointing towards each other. The left arrow contains the text 'Autonomie und Fertigkeiten auf der Flucht'. The right arrow contains the text 'Einschränkungen und Regeln im System der Jugendhilfe'.

Seite 27 23. Mai 2019 Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Innerpsychische Konflikte mit Migranten

Diverse Aspekte müssen ausbalanciert werden - Identität

The diagram consists of two large red arrows pointing towards each other. The left arrow contains the text 'Meine Wertvorstellung und Verhalten im Heimatland'. The right arrow contains the text 'Meine Wertvorstellungen, Bedürfnisse und Verhalten im Gastland'.

Seite 28 23. Mai 2019 Marc Schmid | Migration und Pflegekinder

UPK Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Integration von Migranten leben in zwei Kulturen Akkulturation ist Identitätsförderung

Akkulturation	Kultur des Heimatlandes positiv besetzt	Kultur des Heimatlandes nicht positiv besetzt/gelebt
----------------------	--	---

Kultur des Gastlandes positiv besetzt	Akkulturation	Assimilation
---------------------------------------	---------------	--------------

Kultur des Gastland nicht positiv besetzt/gelebt	Segregation	Marginalisierung
--	-------------	------------------

Integration von Asylsuchenden

Akkulturation

- › So zeigten in Australien jugendliche Flüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien einen erhöhten Selbstwert und höhere Akzeptanzwerte in ihrer Gleichaltrigengruppe, wenn sie positive Einstellungen gegenüber beiden Kulturen hegten (Kovacev & Shute 2004).
- › Ausserdem bestehen Zusammenhänge zwischen dem Ausmass an Akkulturation, Akkulturationsstrategien und der psychischen Gesundheit geflüchteter Kinder und Jugendlicher über den Einfluss traumatisierender Erlebnisse hinaus (Keles, Friborg, Idsoe, Sirin & Oppedal 2016, Lincoln, Lazarevic, White & Ellis 2016, Oppedal & Idsoe 2012).
- › Kinder und Jugendliche, denen diese Anpassungsleistung schwerfällt, weisen häufiger psychische Probleme auf - Teufelskreis/Henne-Ei, weniger Ressourcen durch Erkrankung führt zu geringeren Bewältigungsressourcen - diese können Krankheit auslösen oder aufrechterhalten (vgl. Berry 1997).

Integration von Asylsuchenden

Akkulturation

- › Einzelne Verhaltensweisen, welche in einem früheren kulturellen Kontext relevant waren, sind nicht mehr angemessen und neue Verhaltensweisen müssen erlernt werden (Berry 1992).
- › Als wichtigste Prädiktoren für Resilienz bei Flüchtlingskindern konnten soziale Unterstützung, Akkulturationsstrategien, Bildungsgrad, Religiosität, ein vermeidender Bewältigungsstil und Hoffnung ermittelt werden, wobei ein vermeidender Bewältigungsstil langfristig mit Problemen assoziiert sein kann (Daud, af Klinteberg & Rydellius 2008, Montgomery 2008, Sleijpen, Boeije, Kleber & Mooren 2016).
- › Traumatisierende Erfahrungen vor und nach der Flucht stellen jedoch nicht die einzigsten Stressquellen für Flüchtlingskinder dar. Auch im Gastland erleben sie häufig weitere Belastungen, wie soziale Diskriminierung und erneute Erfahrungen von Gewalt und Ausgrenzung (Fazel, Reed, Panter-Brick & Stein 2012).

Migration und Pflegefamilien

Einige Befunde

- › Es spricht vieles dafür, geflüchtete jugendliche Asylsuchende in Pflegefamilien unterzubringen:
 - › Nebenwirkungen von rein männlichen Gruppensettings werden gemindert
 - › Sprachliche und kulturelle Integration erfolgt schneller und besser
 - › Bindungsbeziehungen werden aufgebaut
 - › Integration in Lebenswelten (Sportverein etc.)
 - › Weniger Vorurteile in der Gesellschaft und geringere Kosten
- › Ganz aktuelle deutsche Studie (Chodura et al. 2019) zur Beschreibung von Pflegefamilien im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zeigt positives Bild:
 - › Pflegefamilien überdurchschnittlicher Bildungsgrad und Verdienst
 - › Migrationshintergrund vergleichbar mit Allgemeinbevölkerung (ca. 20%)
- › Aber ist der Migrationshintergrund von Pflegefamilien identisch, wie bei den Klienten - wie wird Migrationshintergrund definiert?
- › Auch Nachbarschaftsbedingungen haben einen nicht unerheblichen Einfluss auf Integration und die Entwicklung von Traumafolgestörungen (Schuck & Widom, 2019)

Interkulturelle Kompetenz

Definition

«Die Ausbildung inter-/transkultureller Kompetenzen bedeutet die **(Weiter-) Entwicklung einer persönlichen Haltung** von Offenheit, Neugier und der Fähigkeit, unterschiedliche Meinungen und Haltungen wahrnehmen und aushalten zu können. Bei der Auseinandersetzung mit «dem Anderen» geht es in erster Linie um die **Auseinandersetzung mit sich selbst und der eigenen kulturellen Eingebundenheit.**»

(Mösko & v. Lersner, 2013)

Interkultureller Zugang

Was ist sinnvoll...?

1. Joining und Interkulturelle Offenheit
 Neugier auf und Akzeptanz des «Fremden»
 Klärung des interkulturellen Beziehungsaspektes
 Prüfung der gemeinsamen Ziele auf Tragbarkeit und Vereinbarkeit der Kultur
2. Aktive, unterstützende Interventionen zur Bewältigung von
 Entwicklungsaufgaben
3. Förderung der Individuation und Akkulturation
4. Aktivierung der Ressourcen des Kollektivs
 Zusammenarbeit mit einem «progressiven Familienmitglied»

(Mösko & v. Lersner 2013)

Interkultureller Zugang

Was ist sinnvoll...?

5. Wissen über die Herkunftsländer (Kultur, Hilfesysteme, Vorstellungen von Psychiatrie/psychischen Erkrankungen, Familienregeln, Erziehungsauffassungen etc..)
6. Kultursensitive Interventionen
7. Erfahrung mit der Arbeit mit den selben trainierte Dolmetschern ebesser Kulturvermittler (Modellen)
8. Gruppen und Multifamilienintervention kommen wegen unspezifischer Effekte und relativer Isolierung/einsamkeit und geteilten Erfahrungen gut an
9. Workshops und Beratung für psychosoziale Helfer werden extrem gut angenommen (Imhof et al. 2019, Mösko v. Lersner et al. 2013, Odenwald et al. 2013) .

Zusammenfassung und Diskussion

Warum diese lange Einleitung?

- › Die lange Einleitung soll deutlich machen, wie komplex die Bedarfe von Jugendlichen mit belastenden Erfahrungen sind.
- › Wie hoch belastet Familien und Jugendliche mit Flucht- und Migrationserfahrungen sind, und dass die Belastungen nicht plötzlich an der Grenze eines sicheren Gastlandes enden, sondern die weitere Entwicklung beeinflussen.
- › Machen deutlich was Fachkräfte und Pflegefamilien in der Betreuung von Flüchtlingen leisten und wie schnell sie sich ein erhebliches Fachwissen aufbauen müssen.
- › Welchen Belastungen Fachkräfte ausgesetzt sind und wie wichtig es ist Pflegefamilien bei dieser wichtigen Aufgabe nicht alleine zu lassen, sondern gezielt und passgenau zu unterstützen.
- › Ich bin sehr neugierig und gespannt auf die «Best Practice Beispiele» die wir im Laufe des heutigen Tages aus verschiedenen Ländern kennen lernen dürfen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

«Vor dem was in einem ist, kann man nicht weglaufen.»

Afrikanisches Sprichwort



Bildung

Bildungsabschlüsse von Erwachsenen in Prozent
(Statistisches Bundesamt 2016/Zeit)

