AGdD Arbeitsgemeinschaft der Entwicklungsdienste e.V.
Förderungswerk

# transfer

INFORMATIONEN FÜR RÜCKKEHRENDE FACHKRÄFTE

## Arbeiten im Gesundheits-sektor

© action medeor/Boris Breuer

Wissenschaftlich arbeiten im Bereich Gender Health an der Universität Bern
Seite 06

GIZ-Interview: Im Gesundheitssektor ist die Palette der gesuchten Profile riesig
Seite 08

Lehrkraft für Physiotherapie an der Johanniter Akademie in Leipzig
Seite 14

# Inhalt

Editorial 3

## ARBEITEN IM GESUNDHEITSSEKTOR

Aus dem Entwicklungsdienst zu action medeor
Gesundheit als multisektorales und multidisziplinäres Arbeitsfeld 4

Wissenschaftlich arbeiten im Bereich Gender Health
Ein junges Arbeitsfeld mit großem Handlungsbedarf 6

Interview mit Katja Altincicek, GIZ:
Die Palette der gesuchten Profile ist riesig 8

Fachinformationen zum Schwerpunktthema 10

„Übersetzerin" zwischen Gebern und Partnerorganisationen – Projektkoordination bei Opportunity International Deutschland 12

Lehrkraft für Physiotherapie an der Johanniter Akademie
Erfahrungen und Kompetenzen aus dem Entwicklungsdienst einsetzen 14

## FACETTEN DER RÜCKKEHR

Erst AGEH-Fachkraft, nun im AGIAMONDO-Vorstand 16

## IN EIGENER SACHE

Fachartikel: Zum Engagement von (rückkehrenden) Fachkräften im Entwicklungsdienst 17

Vier Fragen an Voluntaris-Mitherausgeber Jörn Fischer 17

Neu im AGdD-Team: Jasper Hoffmann 18

Austauschforum: Entwicklungsdienst auf der Höhe der Zeit? 19

New three-part webinar series:
How to be successful with LinkedIn 19

AGdD-Seminare 2023 19

Online-Stammtisch Entwicklungsdienst/ZFD 19

# Impressum

Herausgeber ist das AGdD Förderungswerk für rückkehrende Fachkräfte der Entwicklungsdienste, Meckenheimer Allee 67-69, 53115 Bonn, Deutschland.
Telefon: 0228 908 993-0
E-Mail: redaktion@agdd.de

Redaktion: Silke Wesemann, AGdD (verantw.), Dieter Kroppenberg, TOPIK
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder.
Realisation: TOPIK, Aachen
Basislayout: cap communications
Druck: Druckservice Zillekens

Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung der AGdD.

transfer erscheint i. d. R. dreimal jährlich.

34. Jahrgang – Ausgabe 1 – Mai 2023

# Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

in der internationalen Zusammenarbeit spielt der Gesundheitssektor seit jeher eine große Rolle. Durch verschiedene Entwicklungen hat sich in diesem Sektor über die Jahre hinweg viel verändert. Einiges wurde erreicht, es sind aber auch neue Herausforderungen und Aufgaben hinzugekommen. Das hat uns die Corona Pandemie ganz deutlich vor Augen geführt.

Es braucht nicht mehr nur medizinisches Fachpersonal, sondern vielmehr rückt eine ganzheitliche Betrachtung in den Fokus. Das heißt beispielsweise, dass nicht nur der Mensch, sondern auch Tiergesundheit, eine gesunde Umwelt und Nachhaltigkeit berücksichtigt werden müssen. Das erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit.

© action medeor/Boris Breuer

Daraus ergeben sich neue Arbeitsfelder, die wir zu Beginn der Konzeption dieser Ausgabe nicht vorrangig im Blick hatten. Bei der Suche nach Autor*innen sind wir auf interessante Berufswege gestoßen und überraschenderweise sind nun kein Mediziner und keine Medizinerin darunter. Die ganz unterschiedlichen Arbeitsbereiche der Fachkräfte, die für diese Ausgabe geschrieben haben, hängen jedoch nicht weniger mit dem Thema Gesundheit zusammen.

So geht es etwa um ein Projekt zur Ausbildung von Gesundheitsberaterinnen in Bangladesch oder um die wissenschaftliche Arbeit zum Thema Gesundheit von Frauen.

Diese und weitere spannende Berufsfelder, interessante Einblicke in den Fach- und Methodenbereich Gesundheit bei der GIZ sowie hilfreiche Informationen zum Schwerpunktthema erwarten Sie auf den folgenden Seiten.

Viel Freude beim Lesen

Ihre

Silke Wessmann

# Aus dem Entwicklungsdienst zu action medeor

## Gesundheit als multisektorales und multidisziplinäres Arbeitsfeld

© action medeor/Evelyn Fey

Projektbesuch in einer Hebammenschule in Sierra Leone

Zwischen 2015 und 2018 war ich von EIRENE nach Uganda entsendet und arbeitete als Organisationsberaterin bei Action for Development (ACFODE), einer der ältesten Frauenrechtsorganisationen dort. Zu meinen Aufgaben zählte vor allem die Verbesserung des Projektmanagements sowie der Netzwerk- und Lobbyarbeit. Zudem koordinierte ich das Freiwilligenprogramm von EIRENE in Uganda.

### STELLENSUCHE NACH DER RÜCKKEHR

Etwa ein Jahr vor Vertragsende erfuhr ich von EIRENE, dass meine Stelle aufgrund bestimmter Vorgaben des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) voraussichtlich nicht verlängert werden könne. Darum begann ich bereits ein dreiviertel Jahr vor Dienstende, erste Bewerbungen zu schreiben. Mein Mann und ich waren flexibel, was den Ort unserer nächsten Tätigkeiten betraf. Das führte dazu, dass ich irgendwann gleichzeitig offene Bewerbungen für Neu-Delhi, Maseru und Tönisvorst laufen hatte – eine geografisch recht breit gefächerte Mischung. Fest stand nur, dass ich weiterhin in der Entwicklungszusammenarbeit arbeiten wollte – am liebsten im Gesundheitssektor. Dort hatte ich bereits vor meinem Entwicklungsdienst gearbeitet und unter anderem politische Veranstaltungen organisiert und Forschungsaktivitäten koordiniert.

Jeden Tag schaute ich mir die neuen Stellenausschreibungen bei „epojobs.de“ an und schrieb an den Wochenenden fleißig Bewerbungen. Bei der Planung der Ausreise und Beendigung des Dienstes half insbesondere der Austausch mit anderen deutsch-ugandischen Paaren, die bereits Erfahrungen mit den Modalitäten der Visa-Angelegenheiten hatten.

Von den drei laufenden Bewerbungen auf drei Kontinenten meldete sich als erstes „action medeor“ aus Tönisvorst am Niederrhein bei Düsseldorf für ein digitales Vorstellungsgespräch – mein erstes Bewerbungsgespräch, das ich zwar im Blazer, aber barfuß geführt habe. 2018, vor Covid, war das noch kein Standard Home Office Outfit. Das Gespräch verlief so gut, dass ich Ende 2018 nach fast 30 Jahren wieder in die Nähe meiner Geburtsstadt Düsseldorf zurückkehrte.

Glücklicherweise konnte das Team meines neuen Arbeitgebers es so einrichten, dass mir nach der Stellenzusage noch fünf Monate Zeit bis zum Dienstantritt blieben. Das bedeutete zwar, dass ich nach Ankunft in Deutschland nur vier Wochen bis zum ersten Arbeitstag hatte, aber das gute Gefühl, Planungssicherheit zu haben, überwog.

### GESUNDHEITSVERSORGUNG ALS ZIEL

action medeor wurde 1964 von einem Arzt in Tönisvorst gegründet. Damals ging es vor allem um Arzneimittelspenden, später kam die Produktion von Generika hinzu und in Tönisvorst wurde dann auch ein Medikamentenlager gebaut. 1998 startete die Arbeit der Programmabteilung und später gründete das Hilfswerk noch zwei Niederlassungen in Tansania und Malawi. Die Vision ist, dass kein Mensch an behandelbaren oder vermeidbaren Erkrankungen leidet oder stirbt. Unabhängig von wirtschaftlicher, geografischer und gesellschaftlicher Situation oder Herkunft soll für alle Menschen ein Zugang zu Gesundheitsversorgung gewährleistet sein. Medeor ist lateinisch und bedeutet: „ich helfe, ich heile“. Im Programmbereich führen wir Projekte und Programme der Humanitären Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit in Afrika, Lateinamerika, Asien und Osteuropa durch und das ausschließlich mit Partnerorganisationen.

Nach meinen Erfahrungen mit lokalen Partnerorganisationen aus meinem Entwicklungsdienst in Ostafrika war es vor allem dieser Ansatz, der mich von dieser Stelle überzeugte.

## ZUSTÄNDIG FÜR SIERRA LEONE UND JORDANIEN

Ich startete bei action medeor 2019 als Referentin für Sierra Leone und Jordanien und war für verschiedene institutionell geförderte Projekte im Bereich Mutter-Kind Gesundheit und Inklusion verantwortlich. Als Referent*innen akquirieren wir Projekte, indem wir Anträge ausarbeiten und bei verschiedenen Gebern – etwa dem Auswärtigen Amt oder dem BMZ – einreichen. Unsere lokalen Partnerorganisationen erfassen die Bedarfe der Zielgruppen und daraus entwickeln wir gemeinsam Projektideen.
Wir Referent*innen kümmern uns dabei darum, dass alles den Geberrichtlinien entspricht, von der Antragsstellung über das Monitoring bis hin zur Abrechnung. Schon im Entwicklungsdienst musste ich oft internationale Geberanforderungen mit lokalen Arbeits- und Lebensrealitäten in Einklang bringen. Das erfordert eine hohe Frustrationstoleranz, diplomatisches Geschick und auch ein bisschen Spaß an administrativer Arbeit – aber ich mache auch meine Steuererklärung mit Freude.
In der finanziellen Abwicklung werden die Referent*innen dann von Finanzsachbearbeiter*innen unterstützt und für die pharmazeutischen Projekte haben wir eine Fachabteilung mit Apotheker*innen im Haus.

## GESUNDHEIT IM FOKUS

Unsere Projekte haben alle einen Gesundheitsfokus. Dabei sehen wir Gesundheit als multisektorales und multidisziplinäres Themenfeld, in dem es ökonomische, soziale, politische und ökologische Interdependenzen gibt. Daher haben unsere Projekte und Programme auch eine große Vielfalt an Themen und befassen sich neben dem UN-Nachhaltigkeitsziel 3 „Gesundheit und Wohlergehen" auch mit anderen Themenfeldern – von Ernährungssicherung über Water, Sanitation and Hygiene (WASH) und der Ausbildung von Gesundheitspersonal bis hin zu lebensrettenden Nothilfemaßnahmen bei Katastrophen und Krisen.
In den letzten Jahren habe ich beispielsweise ein Projekt in Sierra Leone zum Aufbau und Betrieb einer Hebammenschule mit der Partnerorganisation Caritas Bo begleitet sowie Projekte zur Reduktion von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung mit WAVES.
Zwar habe ich regelmäßige Dienstreisen in die Projektländer gemacht, aber das Remote Management, das Projektmanagement aus der Distanz, spielt bei unserer Arbeit eine große Rolle. Das war anfangs schon eine Herausforderung, mit der ich erst umgehen lernen musste. Auch Kapazitätsstärkung und Netzwerkpflege aus der Ferne habe ich erst lernen müssen. Dabei standen mir meine Kolleg*innen immer hilfreich zur Seite. Manchmal fühlte sich die Stelle wie eine Kombination aus Fachkraft im Entwicklungsdienst und Desk Officer an. Aber darin lag auch der Charme – weit weg, aber doch mittendrin.

## INS LEITUNGSTEAM

Im Mai 2022 wurde mir nach einer internen Umstrukturierung im Leitungsteam des Programmbereichs eine Stelle angeboten, die die Strategieentwicklung und -umsetzung sowie Prozessoptimierung umfasst. Die neue Position reizte mich, weil sie viele Möglichkeiten bietet, dazuzulernen und mitzugestalten, daher habe ich schweren Herzens die Projektarbeit abgegeben.
Wir haben uns vorgenommen, noch mehr Wertschöpfung in den Globalen Süden zu verlagern und nennen uns in unserem Strategiepapier „Lokalisierungspionier". Von der rassismuskritischen Arbeit von EIRENE konnte ich für die neue Stelle ein paar Impulse mitnehmen und es fühlt sich gut an, dass ich meine eigenen Werte in den strategischen Zielen von action medeor wiederfinde. Besonders spannend finde ich, dass action medeor, anders als die meisten Nichtregierungsorganisationen, viele verschiedene Arbeitsfelder in sich vereint: vom Medikamentengroßhandel bis hin zu Nothilfeprojekten und Verteilerstellen in Ostafrika.
Die Position der Bereichsleitung in einem Leitungsteam mit kollektiven Führungsaufgaben wahrzunehmen, ist für mich neu und spannend. Um den Herausforderungen in diesem New Work Ansatz zu begegnen, gibt es in unserer Abteilung verschiedene Angebote zur Organisations- und Führungskräfteentwicklung.
Im letzten Jahr habe ich – unter anderem durch die plötzlichen Ukraine- und Türkei/Syrien-Einsätze – gelernt, dass wir hinsichtlich unserer Arbeitsinhalte und -kontexte flexibel sein und viel Offenheit für Veränderungen mitbringen müssen. Und das gilt ebenso für das „Wie wir die Arbeit umsetzen" mit kollektiver Führung, Teamzusammensetzungen, mobilem Arbeiten und vielem mehr. Das erfordert die regelmäßige, kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle, um neuen Anforderungen gerecht zu werden, was ich aus dem Entwicklungsdienst schon gut kenne.

Vanessa Hugo
Public Administration BA,
European Studies BSc,
Global Health MSc
2015 - 2018: Uganda,
EIRENE

## VORAUSSETZUNGEN

Um im Bereich Gesundheit zu arbeiten, ist in vielen Fällen ein einschlägiger Masterabschluss sinnvoll. Einige meiner Kolleg*innen und ich haben in Maastricht den Master in Global Health absolviert. Diesen kann ich aufgrund seiner Internationalität und Multidisziplinarität und mit möglichen Ausrichtungen auf die Projektarbeit in der Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe nur wärmstens empfehlen. Auch gibt es immer wieder spannende Summer Schools zu Public und Global Health-Themen an verschiedenen Universitäten in Europa.
Und übrigens: Bei action medeor kann man im Programmbereich auch ein zweijähriges Traineeprogramm absolvieren, was für Berufseinsteiger*innen und Quereinsteiger*innen sehr geeignet ist.

**FILMTIPP VON VANESSA HUGO:**
„Bending the Arc" zeigt die inspirierende Arbeit von Paul Farmer und seinen Kolleg*innen, die sich in ihren Lebenswerken der Globalen Gesundheit gewidmet haben.
**www.pih.org/bending-the-arc**

# Wissenschaftlich arbeiten im Bereich Gender Health

## Ein junges Arbeitsfeld mit großem Handlungsbedarf

2017 bin ich für drei Monate nach Myanmar gereist, um dort Recherchen für meine Masterarbeit zum Thema „Human Wellbeing im Zusammenhang mit Landnutzung und Landnutzungsveränderungen" zu betreiben. Die Arbeit mit dem Forschungsteam, den lokalen Mitarbeitenden und die Begegnungen sowie der Austausch mit der Bevölkerung haben mich tief berührt und nachhaltig geprägt. Es wuchs in mir das starke Bedürfnis, längerfristig in Myanmar zu arbeiten und zu leben.
So kam es, dass ich nach meinem Studium von 2018 bis 2020 als Fachkraft von Brot für die Welt in einem Krankenhaus in Myanmar gearbeitet habe. Ich sollte dort ein Qualitätsmanagement implementieren – eine Aufgabe, die ich in einer partizipativen Weise angegangen bin. Gemeinsam mit dem Personal des Krankenhauses haben wir die Ausgangssituation genau analysiert und das weitere Vorgehen definiert. Ich war vor allem für das Erarbeiten von Standards zuständig und habe außerdem Weiterbildungen für das Krankenhauspersonal entwickelt und durchgeführt.

© privat

Pflegeleiterin (rechts) und Stationsleiterin (Mitte) mit Katharina Nydegger in Myanmar

### ZURÜCK IN DIE SCHWEIZ

Im März 2020, als die Covid-19-Pandemie begann, beendete ich meine Arbeit im Krankenhaus in Myanmar und kehrte in die Schweiz zurück. Eigentlich hatte ich nur an einen vorübergehenden Aufenthalt gedacht. Ich ging davon aus, schnell wieder nach Myanmar zurückzukehren, sobald die Situation dies wieder erlauben würde. Es vergingen Wochen und ich realisierte, dass eine Rückkehr nach Myanmar wohl so bald nicht möglich sein würde. Daher begann ich, mich nach einer neuen Arbeit umzuschauen. Ursprünglich dachte ich an eine Anstellung im internationalen Kontext, aber covidbedingt war dies auch in anderen Ländern schwierig.
Belastend war für mich in dieser Zeit meine unklare Situation: Ich hatte kein festes Zuhause und war mir auch nicht sicher, wie es beruflich weitergehen würde. Durch die Covid-19-Situation waren sowohl die Arbeits- als auch die Wohnungssuche erschwert. Während dieser ungewissen Zeit hat mich eine Beraterin der AGdD unterstützt. Wir haben in erster Linie an meinem Kompetenzprofil gearbeitet, sie war aber auch bei anderen beruflichen Fragen äußerst hilfsbereit.
Nach einiger Zeit habe ich schließlich in Bern eine Wohnung und Arbeit gefunden. Es war eine Stelle, welche wegen Covid-19 neu geschaffen wurde. Auf kantonaler Ebene wurde ein Team aufgebaut, welches sich um Covid-Ausbruchssituationen in sozialen Einrichtungen – Alters- und Pflegeheime, Kinder- und Jugendheime, Asylunterkünfte und so weiter – kümmerte. Es ging darum, die Verantwortlichen bei Covid-19-Ausbrüchen zu beraten, zu unterstützen und sie über aktuelle Vorgaben zum entsprechenden Vorgehen zu informieren.
Während dieser Zeit ging ich immer noch davon aus, dass ich bald wieder nach Myanmar zurückkehren würde. Dann putschte sich im Februar 2021 in Myanmar das Militär an die Macht. Land und Leute hatten bereits eine unglaublich schwere Geschichte mit der Militärherrschaft hinter sich und nach einer kurzen politischen Öffnung ereignete sich dieser unfassbar traurige Rückschlag, welcher bis heute anhält und auch mich stark betroffen macht.
Es wurde nun zunehmend klar, dass eine Rückkehr nach Myanmar mittelfristig nicht realistisch war. Ich stellte zudem fest, dass ich inzwischen in der Schweiz wieder gut Fuß gefasst hatte. Ich konnte mir vorstellen, längerfristig wieder in der Schweiz zu leben und zu arbeiten.

Wie meine damalige Arbeitsstelle covid-bedingt entstanden war, so verschwand sie im Sommer 2022 auch wieder. Das war selbstverständlich sehr erfreulich, da die Pandemie nun größtenteils überwunden war.

## AKTUELLE BERUFLICHE SITUATION

Aktuell arbeite ich nun als wissenschaftliche Mitarbeiterin an einem Projekt zur Gesundheit von Frauen an der Universität Bern. Konkret geht es darum, den Grundlagebericht für die Beantwortung eines Postulats zu erstellen, das eine Schweizer Parlamentarierin eingereicht hat. Ein Postulat beauftragt den Bundesrat, also die Schweizer Regierung, zu prüfen und zu berichten, ob ein Entwurf zu einem Erlass der Bundesversammlung vorgelegt oder eine Maßnahme getroffen werden muss. Im Falle dieses Postulats soll die Regierung Auskunft geben, welche Maßnahmen bereits getroffen wurden oder anzustoßen sind, damit Wissenschaft und Gesundheitspersonal in Forschung, Prävention und Pflege die spezifischen Bedürfnisse von Frauen besser berücksichtigen.
Das Interdisziplinäre Zentrum für Geschlechterforschung der Universität Bern, wo ich zurzeit arbeite, wurde mit diesem Mandat beauftragt. Konkret heißt dies, dass wir zuerst eine Situationsanalyse mittels Literatur und Interviews mit Expert*innen gemacht haben. In einem weiteren Schritt haben wir dann Problembereiche definiert und im Anschluss Expert*innen-Workshops durchgeführt, um diese Problembereiche aufzuarbeiten und Vorschläge für Maßnahmen zu erarbeiten. Auf dieser Basis soll dann der Grundlagebericht für das Postulat verfasst werden.

## WERTVOLLE ERFAHRUNGEN

Bei dieser Tätigkeit sind vor allem mein Studium, meine Erfahrungen während meiner Masterarbeit und meine frühere Anstellung an der Universität äußerst hilfreich. Für meine umfangreiche Masterarbeit habe ich damals ebenfalls Interviews und Workshops gemacht. Obwohl dies in einem anderen thematischen und geografischen Kontext war, so bin ich durch diese Erfahrung dennoch vertraut mit dieser Arbeitsweise.
In meinem Erstberuf bin ich Pflegefachfrau und dies ist ein hilfreicher Hintergrund im Umgang mit gesundheitsrelevanten Themen. Auch meine vorherige Arbeitserfahrung beim Kanton während der Covid-Zeit ist wertvoll, da ich dort Einblicke in gesundheitspolitische Prozesse erhielt. Und schließlich habe ich mich damals als Fachkraft im Krankenhaus in Myanmar auf eine große Herausforderung in einem für mich neuen Bereich eingelassen – auch das ist eine sehr wertvolle Erfahrung im Umgang mit neuen Themen und Kontexten, die mir nun hilft.

## FASZINATION GENDER HEALTH

Es gibt Unterschiede zwischen Frauen und Männern und dies sowohl biologisch (engl. sex) als auch soziokulturell (engl. gender). Unterschiede in der Biologie findet man nicht nur in den offensichtlichen Bereichen wie den Genen oder Geschlechtsorganen, sondern zum Beispiel auch beim Herzen oder in der Körperzusammensetzung. Die soziokulturellen Unterschiede beziehen sich in erster Linie auf das sozialgeprägte Rollenverhalten und die Geschlechtsidentitäten.
Die medizinische Forschung hat diese Unterschiede lange ignoriert und auch heute werden sie teilweise noch nicht wahrgenommen.
So ging man lange davon aus, dass der Herzinfarkt vorwiegend eine Männererkrankung ist. Forschungsergebnisse zu Herzinfarkten bei Frauen in den 90er Jahren zeigten dann eine unerwartet hohe Mortalitätsrate bei jungen Frauen. Dies führte man auf ein mangelndes Bewusstsein bei behandelnden Ärzt*innen und den Patientinnen zurück, die nicht dachten, dass Frauen vor der Menopause einen Herzinfarkt erleiden können. Und das führte häufig zu Verzögerungen in der Therapie. Bei Herzinfarkten können Frauen auch andere Symptome als Männer vorweisen – etwa starkes Unwohlsein, Schmerzen im Bereich von Nacken, Kiefer, oberem Rücken oder Bauch sowie starke plötzliche Erschöpfung oder auch Übelkeit und Erbrechen. Dann gibt es auch Unterschiede zwischen Frauen und Männern, die ihren Ursprung in der Geschlechterrolle haben – zum Beispiel ein unterschiedliches Risikoverhalten.
Mangelnde Kenntnisse dieser geschlechtsspezifischen Unterschiede können gravierende gesundheitliche Folgen haben. Daher ist die relativ junge Forschungsrichtung „Gendermedizin" entstanden. Geschlechtersensible Forschung, Prävention, Medizin und Gesundheitsversorgung sind zentral, um im Gesundheitsbereich zu einer Gleichberechtigung zu kommen. Da der Fokus über lange Zeit beim Mann lag, ist vor allem mit Blick auf Frauen viel Handlungsbedarf. Ein geschlechtersensibler Ansatz im Gesundheitsbereich wird dann aber sowohl Frauen als auch Männern zugutekommen.

Mich fasziniert und interessiert das Thema „Gesundheit der Frauen". Ich finde es zwar traurig, dass wir im Jahr 2023 – was die Gleichstellung von Frauen und Männern anbelangt – immer noch so viel Handlungsbedarf haben und dass dieser im Bereich von Gesundheit und Krankheit so groß ist. Andererseits freue ich mich, dass es von politischer Seite endlich den Willen gibt, diesen Zustand zu verbessern, und dass ich mich diesbezüglich beruflich engagieren kann.
Erfreulich finde ich außerdem, dass ich bei meiner aktuellen Arbeit viel mit äußerst engagierten Personen zu tun habe, welche sich für die gesundheitliche Chancengleichheit von Frauen einsetzen und das ist sehr bereichernd – auch wenn der Weg noch lang sein wird.

Katharina Nydegger
Pflegefachfrau,
Geografin
2018 - 2020: Myanmar,
Brot für die Welt

### (LITERATUR-)TIPPS VON KATHARINA NYDEGGER:

- Die kranke Frau. Wie Sexismus, Mythen und Fehldiagnosen die Medizin bis heute beeinflussen. Elinor Cleghorn, 2022.
- Gender Medizin. Warum Frauen eine andere Medizin brauchen.
  Prof. Dr. med. Vera Regitz-Zagrosek und Dr. med. Stefanie Schmid-Altringer, 2020.
- Gesundheitsrisiko weiblich. Warum Frauen von der Medizin falsch verstanden und schlechter behandelt werden.
  Dr. med. Werner Bartens, 2022.
- Bei The Lancet findet man diverse wissenschaftliche Publikationen zu Gender Equality and Health: **www.thelancet.com/series/gender-equality-norms-health**

In der Schweiz gibt es von der Universität Bern und Zürich einen Weiterbildungslehrgang (CAS) „Sex- and Genderspecific Medicine": **www.gender-medicine.ch**

## Interview mit Katja Altincicek, GIZ:

# Die Palette der gesuchten Profile ist riesig

Katja Altincicek ist Ernährungswissenschaftlerin und hat von 2012 bis 2015 für die GIZ als Fachkraft im Entwicklungsdienst in Malawi im Bereich Ernährungsbildung für Grundschulkinder gearbeitet. Berufsbegleitend hat sie einen Master in Public Health absolviert und war für die GIZ in Projekten der Ernährungssicherung und Gesundheit in Malawi, Äthiopien und zuletzt in Deutschland tätig. Seit 2022 ist sie als Fachplanerin für Gesundheit bei der GIZ in Eschborn beschäftigt.

**Frau Altincicek, Sie sind seit vielen Jahren in der Entwicklungszusammenarbeit tätig. Können Sie für den Gesundheitssektor grob skizzieren, wie sich die Herausforderungen in den letzten Jahren verändert haben?**

Die letzten Jahre sind weltweit durch multiple Krisen geprägt: Wir haben den Klimawandel, militärische Konflikte, die Migration – Krisen, die Konsequenzen auch für die Gesundheit vieler Menschen haben – und nicht zuletzt die Pandemie. Diese Geschehnisse sind mit neuen Aufgaben für den Gesundheitssektor verbunden.
Gleichzeitig haben wir Themen, die uns teils bereits seit Jahrzehnten beschäftigen, beispielsweise die extreme Ungleichheit, was den Zugang zur Gesundheitsversorgung angeht, die Stärkung von Gesundheitssystemen, die Bekämpfung von Infektionskrankheiten oder auch die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften.
Das heißt: Wir stehen vor großen Herausforderungen der Krisenbewältigung und gleichzeitig vor der Aufgabe, auf die SDGs, die langjährigen Zielsetzungen, hinzuarbeiten. Dabei ist es wichtig, in einem zunehmend komplexeren und krisenhafteren Umfeld das gesamte System Gesundheit im Blick zu behalten und nicht nur an einzelnen Symptomen zu arbeiten.

**Das BMZ hat „Gesundheit" als ein Kernthema benannt. Was sind da die Schwerpunkte?**

Damit hat das BMZ auf die erwähnten Herausforderungen reagiert und das wird ein längerfristiges stärkeres Engagement im Gesundheitsbereich zur Folge haben. Die Strategie ist in den Details noch nicht veröffentlicht*), das soll aber bald geschehen. Daher lohnt es sich – falls man sich beispielsweise für Jobs in diesem Feld interessiert – unbedingt, auf der Homepage oder in Presseveröffentlichungen des BMZ die weitere Entwicklung zu verfolgen.

Dabei gibt es Schwerpunkte, die bereits länger bekannt sind wie Mutter-Kind-Gesundheit oder die Stärkung von Gesundheitssystemen. Es stehen aber auch – teils in Folge der Covid-Pandemie – neue Themen an. So wird jetzt zum Beispiel die lokale Impfstoff- und Arzneimittelproduktion in Afrika sehr unterstützt. Da gibt es auch schon einige Projekte in Partnerländern. Dann die Pandemieprävention und -bekämpfung und der One-Health-Ansatz.
Hinzu kommen Aspekte wie die Digitalisierung, die viele Chancen bietet, was die Verbesserung der Gesundheitsversorgung angeht.

**Sie haben gerade den „One-Health-Ansatz " erwähnt. Was versteht man darunter?**

Der One-Health-Ansatz basiert auf dem Verständnis, dass die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt sehr eng miteinander verknüpft sind. Wir haben ja in der Pandemie erlebt, dass Zoonosen entstehen, dass Erreger von Tieren auf Menschen überspringen. Bei Ebola ist das auch der Fall oder – gerade ganz aktuell in Tansania – beim Marburg-Virus.
Da dieser One-Health-Ansatz für das deutsche Engagement nun sehr grundlegend ist, wird man zukünftig im Gesundheitssektor noch viel interdisziplinärer arbeiten. Neben humanmedizinischen Aspekten werden beispielsweise auch solche aus der Tiermedizin, den Umweltwissenschaften sowie den Lebensmittel- und Agrarwissenschaften berücksichtigt. Das heißt: Man geht das Thema Gesundheit mit einer ganzheitlicheren und systemischeren Sichtweise an.
Hier brauchen wir entsprechende Expert*innen. Zudem ist es wichtig, die Koordination der verschiedenen Sektoren aufzubauen und eine Zusammenarbeit zu etablieren. Dazu werden unter anderem auch Fachleute für Management und Digitalisierung, für Genderfragen und vieles mehr gefragt sein.

**Über viele Jahre hinweg spielten die Prävention und Bekämpfung von HIV und AIDS eine große Rolle. Wie sieht es damit heute aus?**

HIV-Prävention und -Behandlung haben nach wie vor einen großen Stellenwert. Die Pandemie hat die erzielten Fortschritte hier leider um zehn Jahre zurückgeworfen. Es gab gravierende Unterbrechungen in der Behandlung, es fehlten Medikamente, Gesundheitsdienste waren nicht mehr vor Ort und Präventionsarbeit fand nicht mehr statt.
Viele Projekte sind inzwischen wieder aufgenommen worden und es ist Zielsetzung der Entwicklungszusammenarbeit, Maßnahmen für HIV-Prävention und -Be-

*) zum Zeitpunkt des Interviews im April 2023

handlung weiter verstärkt in die Public-Health-Systeme der Länder zu integrieren.

**Sie sind Fachplanerin bei der GIZ: Wie sieht Ihre Arbeit konkret aus?**
Als Fachplanerin berate ich fachlich und konzeptionell zu neuen Projekten in Partnerländern und auch zu solchen, die eine Folgephase bekommen sollen. Inhaltlich bin ich zuständig für Fachthemen der Gesundheit und eben auch für Schnittstellenthemen wie beispielsweise Ernährung oder Klima.
Aktuell bin ich zum Beispiel an der Konzeption eines Folgevorhabens zur Gesundheitssystemstärkung und Pandemieprävention beteiligt. Ich reise in einer so genannten Prüfmission ins Partnerland, führe dort Interviews mit den relevanten Akteur*innen der Partnerstruktur, mit anderen Gebern, NGOs sowie Vertreter*innen aus dem Privatsektor und natürlich mit der Zielgruppe. Dann konzipieren wir ein Projekt, um vor Ort unter anderem das Management von Gesundheitspersonal zu stärken. Wir entwickeln auch bestimmte Themen weiter – wie etwa gerade den One-Health-Ansatz: Was ist genau darunter zu verstehen? Welche Konsequenzen hat der Ansatz? Wer sind wichtige Akteure? Und um die Qualität in der Umsetzung zu verbessern, kümmern wir uns dann um das entsprechende Wissensmanagement.

**Mit wem arbeiten Sie denn international zusammen? Wer sind die wichtigsten globalen Akteure?**
Neben der WHO arbeiten wir mit der EU und einer ganzen Reihe multilateraler Organisationen zusammen – zum Beispiel mit dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM), mit der Impfallianz GAVI und der Weltbank.
Wenn wir jetzt auf den One-Health-Ansatz blicken, gehen wir auch über den Gesundheitssektor hinaus: Da sind dann beispielsweise die FAO, also die UN Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation, die WOAH als Weltorganisation für Tiergesundheit und auch das Umweltprogramm (UNEP) der UN von Bedeutung.

**Sie sind unter anderem Ernährungswissenschaftlerin. Welche Rolle spielt der Nexus Ernährung und Gesundheit in Ihrer Arbeit?**
Die Themen Ernährung und Gesundheit sind sehr eng miteinander verwoben. Wir wissen, dass Mangelernährung und Infektionskrankheiten Hand in Hand gehen. Der Faktor WASH – Water, Sanitation and Hygiene – spielt für die Gesundheit eine große Rolle und dann auch die „nicht-übertragbaren Krankheiten" wie Diabetes, Adipositas und Krebserkrankungen, die oft mit dem Thema Ernährung in Verbindung stehen.
Im Zusammenhang mit Entwicklungszusammenarbeit denkt man oft als erstes an Mangelernährung, aber das Thema Fehlernährung – zu viel Fett, zu viel Zucker, … – ist auch in den Partnerländern auf dem Vormarsch und wird in den kommenden Jahren zu großen Problemen für die Gesundheitssysteme führen.
Das heißt für uns, dass wir oft die Gesundheits- und Ernährungssysteme zusammen betrachten. Und ich bin beispielsweise auch an Projektkonzeptionen beteiligt, die überwiegend mit Ernährungssicherung oder ländlicher Entwicklung zu tun haben.

**Welche Berufsmöglichkeiten ergeben sich aus den beschriebenen Entwicklungen im Gesundheitssektor?**
Früher haben in der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor klassischerweise Humanmediziner*innen eine Hauptrolle gespielt. Heute ist dagegen oft eine Public-Health-Perspektive und -Expertise gefragt. Wenn man dann die Schnittstellen betrachtet, so gibt es auch Aufgabenfelder für Fachleute aus der Landwirtschaft, aus dem Klima- und Energiebereich, aus den Umweltwissenschaften bis hin zur Digitalisierung und zum juristischen Bereich, wenn es etwa um Regulierungsmechanismen bei der Medikamentenproduktion geht. Damit ist die Zahl der gesuchten Profile riesig.

**Welche Qualifikationen und Erfahrungen sollte man mitbringen?**
Viele Kolleg*innen in der Entwicklungszusammenarbeit haben ein abgeschlossenes Studium im Gesundheitsbereich – wie gesagt: im weitesten Sinne. Viele auch in einer Naturwissenschaft oder in Sozial- oder Politikwissenschaften.
In meinen Augen ist außerdem von Vorteil, wenn man ein Verständnis für Gesundheitssysteme mitbringt – ideal ist es, wenn man diese auch von innen kennt. Zudem sind Erfahrungen in den Partnerländern wichtig, damit man weiß, wie man die Perspektive wechselt, und dass man über Sektorgrenzen hinweg denken kann.

**Gibt es relevante Weiterbildungsmöglichkeiten?**
Es gibt eine Vielzahl an Qualifizierungsmöglichkeiten. So bietet die Akademie für Internationale Zusammenarbeit (AIZ) der GIZ diverse Kurse an – von Beratungs- und Kommunikationskompetenzen bis Projektmanagement. Dann gibt es viele Anbieter von Fort- und Weiterbildungen zu Gesundheits- oder Ernährungsthemen. Das beginnt zum Beispiel mit Online-Kursen der WHO im Umfang weniger Stunden oder kompletten Modulen und reicht bis zu Masterstudiengängen zu Global Health, Public Health, Nutrition oder Climate Change and Health, die man auch online und berufsbegleitend absolvieren kann.

**Wie schätzen Sie die Chancen für Rückkehrer*innen aus dem Entwicklungsdienst in diesem Sektor ein?**
Ich bin aus eigener Erfahrung fest überzeugt, dass Rückkehrende eine Bereicherung für den Gesundheitssektor sind. Sie haben als Fachkräfte die Partnerländer kennengelernt. Sie haben in den dortigen Strukturen oft komplexe Beratungsrollen eingenommen. Sie sind mit dem Perspektivwechsel vertraut und kulturell sensibel. Damit können sie die wichtige Brückenbau- und Übersetzungsarbeit leisten. Daher sehe ich gute Chancen für rückkehrende Fachkräfte.

**Herzlichen Dank für das Gespräch, Frau Altincicek.**

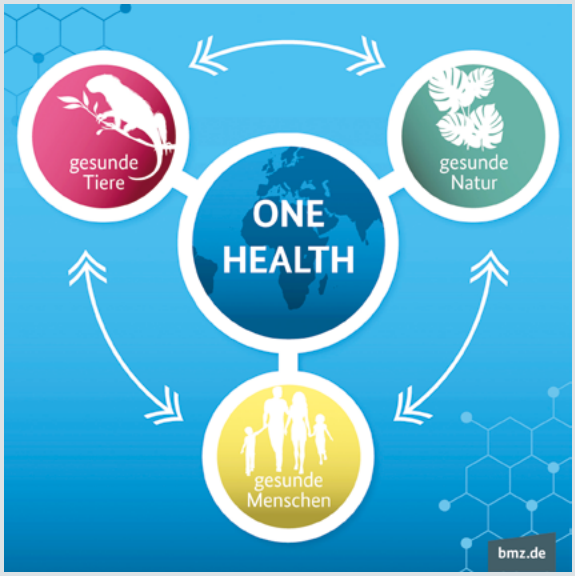
Interview:
Dieter Kroppenberg

# Informationen zum Schwerpunktthema

## BMZ Strategie „One Health“

Der One Health-Ansatz stützt sich auf die Annahme, dass die Gesundheit von Menschen, Nutz- und Haustieren und den Ökosystemen, in denen sie leben, eng miteinander verknüpft sind. Der Ansatz setzt auf präventive Maßnahmen, um die menschliche Gesundheit unter Einbeziehung von Tiergesundheit und einer gesunden Umwelt zu bewahren und Risiken zu mindern. Dabei spielt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Human- und Veterinärmedizin eine wichtige Rolle. Hier geht es vor allem um Lebensmittelsicherheit, Antibiotikaresistenz und die Kontrolle von Zoonosen. In diesem Zusammenhang wird auch die Erweiterung des Konzepts um den Begriff der Nachhaltigkeit, vor allem in Bezug auf gesunde Ökosysteme, immer entscheidender.
Seit der Corona-Pandemie richtet sich die Aufmerksamkeit von Wissenschaftler*innen und politischen Akteur*innen verstärkt darauf, wie eng die Gesundheit von Mensch und Tier zusammenhängen. Faktoren, die das Risiko für das Entstehen oder eine schnelle Ausbreitung von Krankheitserregern erhöhen, sind

- die wachsende Weltbevölkerung,
- der Klimawandel,
- steigende Mobilität,
- Vordringen des Menschen in bisher unberührte Lebensräume
- und die industrielle Landwirtschaft und Nutztierhaltung.




Im Februar 2021 legte das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) eine One-Health-Strategie für die Jahre 2021 bis 2023 vor. Darin heißt es zum Ziel des Ansatzes: „Ein ganzheitlicher One-Health-Ansatz soll durch konkrete Programme zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken, zur Stärkung der Human- und Veterinärgesundheitssysteme und verbesserter Frühwarnsysteme mit dem Ziel einer verbesserten Epidemie- und Pandemieprävention zur Anwendung kommen“.
Aktuell ist ein neues Strategiepapier in Arbeit.

Literatur:
Initativthema „One Health“ in der Entwicklungszusammenarbeit, BMZ Papier 1/2021

## WICHTIGE INSTITUTIONEN

### BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUM (BMG) UND GESUNDHEITSMINISTERKONFERENZ

Das BMG informiert auf seiner Website über aktuelle Entwicklungen im Gesundheitsbereich und über Fachbehörden wie das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Robert-Koch-Institut oder die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Auf der Website der Gesundheitsministerkonferenz der Länder findet man weiterführende Hinweise auf Landesministerien und Behörden.

**www.bundesgesundheitsministerium.de**
**www.gmkonline.de**

### WEBPORTAL „Healthy DEvelopments“

Dieses Webportal ist eine gemeinsame Initiative des BMZ, der GIZ und der KfW Entwicklungsbank. Es bietet Informationen über innovative Ansätze, erprobte Interventionen und Lernerfahrungen aus Vorhaben der deutschen Entwicklungszusammenarbeit, in den Bereichen Gesundheit und soziale Sicherung.

**www.health.bmz.de**

### BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZgA)

Die BZgA erarbeitet die Richtlinien für Inhalte und Methoden der praktischen Gesundheitserziehung. Zu ihren Aufgaben zählt auch die Koordinierung und Verstärkung der gesundheitlichen Aufklärung und Gesundheitserziehung sowie die Zusammenarbeit mit dem Ausland. Der „Wegweiser Gesundheitsförderung“ in der Rubrik Service der BZgA-Website enthält eine Liste von überregional tätigen Fachinstitutionen unterschiedlicher Themenbereiche.

**www.bzga.de; www.bzga.de/wegweiser**

### WELTGESUNDHEITSORGANISATION

Die Weltgesundheitsorganisation ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen. Ihre Aufgabe ist die Koordination des internationalen öffentlichen Gesundheitswesens.

**www.who.int**

### FREIE WOHLFAHRTSPFLEGE

Die freie „Wohlfahrtspflege“ umfasst alle sozialen Hilfen, die in Deutschland freigemeinnützig von Organisationen wie der Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonie und Paritätischer Verband angeboten werden. Hier bieten sich interessante Tätigkeitsfelder auch für Rückkehrer*innen, sei es bei Programmen für Migrant*innen, im Bildungsbereich oder bei internen Aufgaben der Verbände. Rechercheeinstiege finden sich auf der Website der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

**www.bagfw.de**

# WEITERBILDUNG, NETZWERKE

## GOING INTERNATIONAL

Going International ist eine Plattform für Wissensmanagement in den Bereichen Biomedizin, Public Health, Internationale Gesundheit und Humanitäre Hilfe. Eine Datenbank verzeichnet Informationen zu Aus-/Weiterbildungen sowie Kongresse und Tagungen im Gesundheitsbereich, außerdem gibt es einen Stellenmarkt.
**www.goinginternational.eu**

## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PUBLIC HEALTH (DGHP)

In der Deutschen Gesellschaft für Public Health e.V. haben sich Personen, Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften mit Zuständigkeit und Verantwortung für Lehre, Forschung und Praxis im Bereich von Public Health zusammengeschlossen. Auf der Website findet man Hinweise zu nationalen und internationalen Veranstaltungen, Stellenausschreibungen und Fachbeiträgen.
**www.dgph.info**

## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR TROPENMEDIZIN, REISEMEDIZIN UND GLOBALE GESUNDHEIT

Als wissenschaftliche Fachgesellschaft vereint die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit Mediziner, die auf den Gebieten Tropenmedizin und Globale Gesundheit praktizieren, forschen und beraten.
**www.dtg.org**

## FORING – FORUM FÜR INTERNATIONALE GESUNDHEIT

foring – ein Verein mit Mitgliedern aus 15 Ländern – setzt sich für eine professionelle Ausbildung in der Humanitären Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit ein, um die Qualität der Gesundheitsarbeit in diesem Bereich zu verbessern. foring vernetzt Fachgesellschaften und Organisationen, organisiert Fortbildungsveranstaltungen, informiert über internationale Fortbildungsveranstaltungen und über open-source Literatur.
**www.foring.org**

## ORGANISATIONEN MIT FOKUS GESUNDHEIT

**action medeor – Deutsches Medikamenten-Hilfswerk, Tönisvorst**
**www.medeor.org**

**Ärzte der Welt, München**
**www.aerztederwelt.org**

**Ärzte ohne Grenzen, Berlin**
**www.aerzte-ohne-grenzen.de**

**CBM Christoffel-Blindenmission, Bensheim**
**www.cbm.de**

**Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe, Würzburg**
**www.dahw.de**

**Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Hannover**
**www.weltbevoelkerung.de**

**Deutsches Institut für Ärztliche Mission, Tübingen**
**www.difaem.de**

**medico international Frankfurt, Frankfurt**
**www.medico.de**

**medmissio – Institut für Gesundheit Weltweit, Würzburg**
**www.medmissio.de**

## CONSULTINGUNTERNEHMEN MIT DEM SCHWERPUNKT GESUNDHEIT

**Evaplan, Heidelberg**
**www.evaplan.org**

**Health Focus, Potsdam**
**www.health-focus.de**

**SANIPLAN, Frankfurt**
**www.saniplan.de**

**GOPA Worldwide Consultants Department Health and Social Development, Bad Homburg (ehemals EPOS Health Management)**
**https://epos.pro/index.php/epos-health-management**

# Psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung (MHPSS)

Das Konzept „Psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung" (englisch: Mental Health and Psychosocial Support, MHPSS) umfasst alle Maßnahmen, die dazu beitragen, die psychische Gesundheit inklusive sozialer Aspekte, die diese beeinflussen, zu bewahren und zu verbessern.
In der Entwicklungszusammenarbeit werden dabei soziale Konflikte oder Nöte und psychische Probleme immer in Bezug zueinander betrachtet – beide Bestandteile müssen bei den Maßnahmen berücksichtigt werden. Das BMZ fördert MHPSS-Projekte und stellt einen Orientierungsrahmen für die psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung in der Entwicklungszusammenarbeit:
**www.bmz.de/de/themen/flucht/mhpss**

Informationen und Trainings bietet das Psychosocial Centre der International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
**https://pscentre.org**

Informationen zum Thema Psychische Gesundheit im Entwicklungsdienst und danach finden Sie auf der AGdD-Website:
**www.agdd.de/psychische-gesundheit**

# „Übersetzerin“ zwischen Gebern und Partnerorganisationen

## Leitung Projektkoordination bei Opportunity International Deutschland

Meine ersten Erfahrungen in der Entwicklungszusammenarbeit durfte ich in Simbabwe sammeln. Im Oktober 2004 ging ich für vier Jahre mit dem Evangelischen Entwicklungsdienst – heute Brot für die Welt – als Ergotherapeutin nach Simbabwe und arbeitete dort mit Jairos Jiri Association zusammen, einer Organisation, die sich für Menschen mit Behinderungen einsetzt. In ihrem Berufsausbildungszentrum für Jugendliche mit Behinderungen unterstützte ich unter anderem den Ausbau der Reha-Abteilung und war für die Durchführung von therapeutischen Maßnahmen und der Anpassung von Hilfsmitteln verantwortlich.

### PROGRAMMKOORDINATORIN IN KENIA

Diese Zeit beeinflusste mich sehr. Der Wunsch, weiterhin in der Entwicklungszusammenarbeit tätig zu sein, führte mich nach einem kurzen Zwischenstopp in Deutschland wieder auf den afrikanischen Kontinent. Für die Schweizer Organisation COMUNDO in Zusammenarbeit mit AGIAMONDO ging ich als Koordinatorin des Landesprogramms für zehn Jahre nach Kenia. In unseren Projekten arbeiteten lokale Partnerorganisationen gemeinsam mit Fachkräften aus dem Entwicklungsdienst daran, die Lebensbedingungen von benachteiligten Kindern, Jugendlichen und Familien zu verbessern und für diese neue Perspektiven zu schaffen. Besondere Schwerpunkte lagen dabei in den Bereichen Bildung, Ausbildung und Gesundheit. Neben der Koordination und Umsetzung des Landesprogramms war ich auch als Fachkraft in einer lokalen Organisation namens Special Education Professionals tätig. In dieser Doppelfunktion konnte ich sehr viele Erfahrungen sammeln und viel Verständnis nicht nur für die Bedürfnisse der Menschen vor Ort entwickeln, sondern auch für die lokalen Mitarbeitenden und die eingesetzten Fachkräfte. Da mich die Arbeit im Gesundheitsbereich besonders interessierte, schrieb ich mich 2012 für ein Fernstudium an der University of Manchester ein und machte von Kenia aus 2016 meinen Master in Public Health (MPH).
Die knapp zehn Jahre in Kenia vergingen wie im Flug. 2019 führte mich dann der Wunsch, mehr Zeit mit meinen Eltern, der Familie und Freunden zu verbringen, wieder zurück nach Deutschland.

### ZU OPPORTUNITY INTERNATIONAL IN KÖLN

Für mich stand fest, dass die Entwicklungszusammenarbeit auch weiterhin mein Tätigkeitsfeld bleiben sollte. Daher suchte ich nach der Rückkehr gezielt Stellenanzeigen in diesem Bereich und fand über das Portal www.epojobs.de meine jetzige Stelle als „Leitung Internationale Projektkoordination“ bei der Stiftung Opportunity International Deutschland in Köln. Meine Erfahrungen aus dem Entwicklungsdienst und auch mein MPH waren sicherlich gute Voraussetzungen für meine erfolgreiche Bewerbung.
Opportunity International Deutschland (OID) ist eine Stiftung, die vor 27 Jahren von dem Unternehmer Karl Schock gegründet wurde, um Menschen im Globalen Süden Chancen auf Bildung und unternehmerische Selbstständigkeit zu geben. In Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen fördert OID den Ausbau von Schulen, unterstützt die Gesundheitsversorgung vieler Menschen, sichert Ernteerträge von Kleinbäuerinnen und Kleinbauern und schafft wirtschaftliche Existenzmöglichkeiten für extrem arme Familien. Mithilfe sozialer Mikrofinanz fördert die Stiftung Chancengleichheit und Gerechtigkeit. Im Fokus der Hilfe stehen zu 95 Prozent Frauen. OID ist unabhängiges Mitglied im internationalen Opportunity-Netzwerk, welches aus insgesamt sechs Netzwerkpartnern mit Sitz in Australien, Deutschland, Großbritannien, Kanada, Schweiz und USA besteht. Das Opportunity-Netzwerk fördert Projekte in 13 Partnerländern in Afrika, Asien und Lateinamerika.
Ich bin unter anderem für ein Gesundheitsprojekt in Bangladesch zuständig: „Gesundheitsberaterinnen fördern – Familien stärken.“ Unser lokaler Projektpartner BURO Bangladesch hat eine Studie im ländlichen

Jutta Wermelt
im Gespräch mit einer Gesundheitsberaterin in Bangladesch

Raum durchgeführt, in der die wichtigsten Gesundheitsprobleme von Familien, die in Armut leben, identifiziert wurden.
Dabei hat sich unter anderem herausgestellt, dass es an grundlegendem Wissen und Bewusstsein in den Bereichen Gesundheit, Hygiene und Ernährung mangelt. Gleichzeitig haben die Auswertungen gezeigt, dass Krankheit einer der Hauptfaktoren dafür ist, dass Mikrofinanz-Klient*innen bei den wöchentlichen Spargruppen-Treffen abwesend sind oder mit ihren Kreditrückzahlungen in Verzug geraten. Kleinunternehmerinnen, die ihren Lebensunterhalt beispielsweise durch den Verkauf von Gemüse, Backwaren oder als Frisörin verdienen, verlieren durch ihren schlechten Gesundheitszustand ihr Einkommen.

## AUSBILDUNG VON GESUNDHEITSBERATERINNEN

Obwohl Bangladesch gute Fortschritte im Gesundheitssektor gemacht hat, ist die Qualität von öffentlichen Krankenhäusern und kommunalen Gesundheitszentren immer noch mangelhaft. Menschen, die in den ländlichen Gebieten oder in den Slums der Großstädte leben, haben kaum Zugang zu einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung.
Um die Gesundheitskompetenzen der ländlichen Bevölkerung zu verbessern, werden Frauen zu Gesundheitsberaterinnen ausgebildet. Dazu erhalten sie Schulungen zu Gesundheit, Hygiene, Ernährung, medizinischer Vorsorge und Erster-Hilfe. Die Gesundheitsberaterinnen verbreiten ihr Wissen durch Schulungen innerhalb ihrer Dörfer. Sie geben Informationen zu Themen wie Mutter-Kind-Gesundheit, Familienplanung, Prävention von Krankheiten und Kontrolle von akuten und chronischen Krankheiten an ihre Dorfgemeinschaften weiter. Da die Gesundheitsberaterinnen Teil dieser Gemeinschaft sind, können sie konkrete und realistische Verhaltensziele in ihrer Gemeinschaft benennen und diese ermutigen, Verhalten zu ändern oder fortzuführen. Die Teilnehmenden der Gesundheitsschulungen geben ihr erlerntes Wissen wiederum an ihre Familienmitglieder weiter. Somit wird ein Gesundheitsbewusstsein innerhalb der Gemeinde aufgebaut und gefördert.
Während der Projektlaufzeit erhalten die Gesundheitsberaterinnen eine monatliche finanzielle Unterstützung, damit sie am Programm teilnehmen und die Schulungen in ihren Dörfern durchführen können. Darüber hinaus arbeitet paramedizinisches Personal mit den Gesundheitsberaterinnen zusammen: Bei gemeinsamen Besuchen in den Dörfern bieten sie primäre Gesundheitsdienstleistungen für die Bevölkerung an.

## ROLLE ALS ÜBERSETZERIN

Zu meinen Aufgaben gehören das klassische Projektmanagement – Konzeption, Umsetzung und Steuerung – in Zusammenarbeit mit unseren lokalen Partnern sowie das Fundraising.
Am wichtigsten ist in meinen Augen aber meine Rolle als „Übersetzerin". Hier geht es zum einen darum, die Bedürfnisse der Partnerorganisation und der Zielgruppen an mögliche Spender*innen und Geldgeber verantwortlich zu kommunizieren. Zum anderen müssen wir unsere Partner vor Ort beraten, wie Vorgaben und Standards umgesetzt werden können. Des Weiteren überlegen wir gemeinsam, welche Projektkomponenten angepasst werden müssen oder wie das Projekt weiterentwickelt werden kann.
Die Zusammenarbeit mit unseren lokalen Partnern ist für uns von großer Bedeutung. Sie können die Situation der Menschen, denen wir helfen, am besten nachvollziehen. Sie sprechen die Landessprache und haben die gleiche Religion und Kultur. Das ist für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit auf Augenhöhe enorm wichtig.

© privat

Frauen und junge Mädchen aus dem Dorf Maralpara Village, Badarganj im Norden Bangladeschs berichten über die Veränderungen und was sie von der Gesundheitsberaterin gelernt haben.

## WICHTIGE ERFAHRUNGEN UND KOMPETENZEN

Da ich nicht direkt mit medizinischen oder therapeutischen Fragestellungen beschäftigt bin, haben meine Ausbildung zur Ergotherapeutin und mein Abschluss in Public Health keinen direkten fachlichen Einfluss auf meine heutige Arbeit. Meine Public Health-Kenntnisse erleichtern es mir allerdings, die Strukturen der Gesundheitssysteme in unseren Projektländern besser zu durchschauen.
Während meiner Zeit in Kenia und Simbabwe habe ich gelernt, über Kulturgrenzen hinweg sehr verschiedene Mentalitäten und Arbeitsweisen zu verstehen. Diese Fähigkeiten, die Perspektive wechseln zu können, Empathie gegenüber den Verhaltensweisen anderer Kulturen zu zeigen und kultursensibel kommunizieren zu können, sind für meine heutige Arbeit sehr hilfreich. Ebenso wichtig ist aber auch das Verständnis für die strukturellen Ursachen von Armut und Ausgrenzung in den Ländern des Globalen Südens.
Darüber hinaus ist neben Teamgeist und Projektmanagementerfahrung noch eines für unsere Arbeit sehr wichtig: Geduld – denn Lernprozesse benötigen oft viel Zeit und das muss man aushalten können.

Jutta Wermelt
Ergotherapeutin BA,
Public Health MA
2004 - 2009:
Simbabwe, DÜ/eed,
heute: Brot für die Welt
2009 - 2019:
Kenia, COMUNDO/
AGIAMONDO

# Lehrkraft für Physiotherapie an der Johanniter Akademie

## Erfahrungen und Kompetenzen aus dem Entwicklungsdienst einsetzen

Als ausgebildete Physiotherapeutin mit Schwerpunkt Pädiatrie zog es mich 2012 nach Kenia. Die Stelle war von COMUNDO/AGIAMONDO ausgeschrieben, es ging um physiotherapeutisches Arbeiten mit benachteiligten Kindern, um die Anleitung von lokalen Berufseinsteiger*innen sowie um die Vorbereitung, Durchführung und Evaluation von Fort- und Weiterbildungen. In Nairobi angekommen erweiterte sich die Jobbeschreibung im Laufe der Zeit um viele zusätzliche spannende Aspekte.
Diese Aufgabenvielfalt sowie die selbstständige und eigenverantwortliche freiheitliche Arbeitsweise gefielen mir insgesamt so gut, dass ich meinen Vertrag bis 2017 verlängerte und auch zu der Entscheidung kam, nicht mehr hauptberuflich als Vollzeit-Physiotherapeutin arbeiten zu wollen. Vielmehr träumte ich von einer Stelle im Weiterbildungssektor, gern im Kontext der Entwicklungszusammenarbeit, der Inklusions- oder der Antidiskriminierungsarbeit.

### COACHING-AUSBILDUNG ABSOLVIERT

Leider gestaltete sich dann nach meiner Rückkehr die Suche nach einer entsprechenden Stelle in Deutschland schwierig. Viele der angebotenen Jobs waren mit Reisetätigkeiten oder Arbeitszeiten auch am Wochenende verbunden. Dies konnte ich als alleinerziehende Mutter nicht gewährleisten. Zudem erfüllte ich mit meinem Bachelorabschluss „Physiotherapie“ oft nicht die gewünschten Voraussetzungen.
Inspiriert von den AGdD-Seminaren für Rückkehrer*innen dachte ich über eine Selbständigkeit im Bereich der Physiotherapie beziehungsweise Osteopathie mit Coaching-Angebot nach. Mit Unterstützung des Arbeitsamts absolvierte ich 2018 eine entsprechende Coaching-Ausbildung. Allerdings erwies sich dann die Gründung einer eigenen Praxis aufgrund finanzieller und anderer Zulassungsbedingungen als äußerst schwierig.
So kehrte ich zu meinem ursprünglichen Plan zurück, im Bildungssektor zu arbeiten. Ich informierte mich, welche Lehrtätigkeiten es im Bereich des Gesundheitswesens gab, aber hier war ein pädagogischer Abschluss wie beispielsweise Medizinpädagogik Voraussetzung für eine Anstellung.
Glücklicherweise gab es zu der Zeit noch die Möglichkeit einer Fortbildungsförderung seitens der AGdD. Dank meiner abgeschlossenen Coaching-Ausbildung erfüllte ich die Zugangsvoraussetzungen für ein entsprechendes Masterstudium der „Berufspädagogik für Gesundheitsberufe“, welches ich dann zuerst berufsbegleitend und später in Vollzeit absolvieren konnte.

### ELTERNZEITVERTRETUNG

Zu der Zeit eröffnete sich über mein persönliches Netzwerk eine Möglichkeit, als Lehrkraft für Physiotherapie zu arbeiten. Die Stelle war als Elternzeitvertretung zwar befristet, jedoch bot sie mir die Chance, in

Workshop in Nairobi zum Thema „lowback pain“: Constanze Motzka demonstriert an einem Teilnehmer effektive, rückenfreundliche Übungen.

© privat

den Beruf hineinzuschnuppern und somit meine Lehrerfahrungen weiter auszubauen.
Es fiel mir allerdings sehr schwer, mich wieder an einen komplett durchgeplanten Arbeitsalltag mit zeitlich eng aufeinander abgestimmten Terminen einzustellen. Mir fehlten das eigenständige und selbstverantwortliche Arbeiten, die Flexibilität und eine freie Zeiteinteilung sowie die entspannte Arbeitsatmosphäre. Meine Kolleg*innen waren alle ständig gestresst und es gab einen extrem hohen Workload zu bewältigen. Die Weiterführung meines berufsbegleitenden Studiums war bei diesem Job nicht möglich.

## VOLLZEITSTUDIUM

Daher entschied ich mich, das Arbeitsverhältnis zu beenden und das begonnene Studium der „Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe" an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg (BTU) als Vollzeitstudium fortzuführen.
Dort ergaben sich glücklicherweise Möglichkeiten, an den globalen Themen, die mich interessierten, weiterzuarbeiten und diese auf den Gesundheitssektor zu übertragen. Finanziell abgesichert durch die Fortbildungsförderung der AGdD konnte ich mich intensiv mit Aspekten transkultureller beziehungsweise kultursensibler Pflege sowie mit Grenzüberschreitungen, Diskriminierung und Rassismus im Gesundheitswesen auseinandersetzen. Ich schrieb meine Masterarbeit zum Thema „Kultursensible Kompetenzen in der Physiotherapieausbildung – eine empirische Studie".
Außerdem konnte ich im Rahmen der Abschlussprüfung ein Unterrichtsprojekt mit den Aspekten „Umgang mit sexueller Belästigung sowie Migration und Gesundheit" umsetzen und auswerten.
Gerade diese zwei Schwerpunkte sind im Gesundheitswesen brisante, aber hochaktuelle Alltagsthemen, welche in vielen Lehrplänen nicht aufgegriffen werden. Dies liegt zu einem daran, dass viele Lehrpläne wie beispielsweise der der Physiotherapie veraltet sind, und zum anderen, dass viele Lehrkräfte mit den Themen nicht vertraut sind und diese daher nicht anpacken möchten.

## DIE RICHTIGE NISCHE GEFUNDEN

Genau das war meine Chance und führte nach Abschluss meines Studiums im Frühjahr 2022 zu meiner jetzigen Festanstellung an der Johanniter Akademie Mitteldeutschland in Leipzig. Dort arbeite ich nicht nur als Lehrkraft für Physiotherapie, sondern darf Auszubildende, Pflegende und auch Dozierende in der Ausbildung kultureller Kompetenzen begleiten und außerdem Themen wie sexuelle Belästigung und/oder Gewalt in den Unterricht mit einbringen. Dadurch kann ich endlich die erworbenen Kompetenzen aus meinem Entwicklungsdienst einsetzen, immer wieder von meinen Erfahrungen berichten und die Auszubildenden in ihrer Persönlichkeitsentwicklung begleiten.
Zudem verstehe ich Auszubildende aus anderen Ländern mit ihren Problemen und Herausforderungen beim Ankommen in Deutschland sehr gut – hatte ich doch selbst längere Zeit Schwierigkeiten, in Deutschland wieder Fuß zu fassen. Dadurch fungiere ich einerseits oft als Ansprechpartnerin und Beraterin, auch bei Themen wie Diskriminierung und/oder Fällen von ungleicher beziehungsweise ungerechter Behandlung. Andererseits kann ich aber auch die Werte und Normen kommunizieren und transferieren, die unserer Akademie zugrunde liegen. Dadurch komme ich immer mehr in die Rolle der Brückenbauerin, die mir sehr gut gefällt und die ich gern ausbauen möchte.
Außerdem möchte ich perspektivisch über das Erasmusprogramm sowie weitere internationale Kooperationen mehr Möglichkeiten an Auslandserfahrungen für unsere Studierenden anbieten und diese ausbauen, um so mehr gegenseitiges Verständnis und Sensibilität für unterschiedliche Kulturen sowohl an unsere Auszubildenden als auch an die Mitarbeitenden heranzutragen.

© privat

Constanze Motzka während eines Workshops mit Physio- und Ergo-Therapeut*innen

## FAZIT

Rückblickend auf die letzten sechs Jahre muss ich sagen, dass für mich der Wieder-Ankommen-Prozess in Deutschland sehr herausfordernd und anstrengend war. Doch dank vieler Gespräche und durch das Aufspüren eines Aufgabenfelds, in dem ich die mir wichtigen Themen der Entwicklungszusammenarbeit leben und umsetzen kann, bin ich wieder gut in Deutschland und seiner Arbeitswelt angekommen.
Dies liegt auch daran, dass ich mit meinem Masterabschluss als Lehrkraft für Physiotherapie bei den Johannitern meine Themen in die Lehre und das Unternehmen mit einbringen darf und mich hier in diesem neuen Beruf weiterentwickeln kann. Und so freue ich mich auf spannende Jahre als Lehrkraft für Physiotherapie.

Die Masterarbeit von Constanze Motzka zum Thema „Kultursensible Kompetenzen in der Physiotherapieausbildung – eine empirische Studie" finden Sie im Internet unter:
**www.t1p.de/MA-Arbeit-CM**

Constanze Motzka
Physiotherapy BA, Berufspädagogik für Gesundheitsberufe MA
2012 - 2017:
Kenia: COMUNDO/ AGIAMONDO

Facetten der Rückkehr

# Erst AGEH-Fachkraft, nun im AGIAMONDO-Vorstand

Vincent Möller beim Projektbesuch in einer informellen Siedlung in Bangalore

Vincent Möller
Diplom-Geograf
2014 - 2016: Indien, AGEH, heute: AGIAMONDO

Ich war von 2014 bis 2016 im Auftrag von Misereor als AGEH-Fachkraft in Indien, um dort die Integration von erneuerbaren Energien in die Projektarbeit lokaler Partnerorganisationen zu unterstützen. Als ich in Indien ankam, feierte das Land die Ankunft der indischen Sonde Mangalyaan in der Mars-Umlaufbahn. In Indien gab es also unzählige sehr gut ausgebildete Menschen – auch im Bereich Solar- und Windenergie. So war meine Rolle anfangs vor allem die des Lernenden. Bei vielen Besuchen in den Armensiedlungen von Mumbai, aber auch bei Partnern auf dem Land erfuhr ich immer mehr über die komplexen Probleme der Menschen, die oft nicht mit einfachen technischen Ansätzen zu bewältigen waren. So wuchs ich in die Rolle eines Vermittlers und Netzwerkers hinein. Zwar hatte ich oft keine perfekten Lösungen für die Partner parat – aber durch meine vielen Projektbesuche kannte ich Leute, die sich mit ähnlichen Fragen beschäftigten und konnte wertvolle Kontakte herstellen. Mir fiel es auch zunehmend leichter, die Perspektive der indischen Partner einzunehmen und diese in entwicklungspolitische Diskurse in Deutschland einzubringen – zum Beispiel auf Fachkonferenzen. Als ich dann beruflich richtig angekommen war, neigte sich meine Zeit als Fachkraft schon dem Ende zu. Wir mussten als Familie die nächsten Schritte planen – unsere Tochter war mittlerweile eineinhalb Jahre alt und das zweite Kind kündigte sich an. Sollten wir bleiben oder neue Wege einschlagen?

## AUS DER MEGACITY NACH OSTFRIESLAND

Das Leben in Mumbai ist nicht einfach. Es gibt keinen Ort, an dem man Ruhe findet. Der Lärm ist ohrenbetäubend, der Verkehr geradezu lebensgefährlich und während der Trockenzeit versiegt das Wasser in den meisten Haushalten für mehrere Stunden am Tag. Es fühlt sich nach einiger Zeit so an, als würde einem der ganze Staub und Lärm zur zweiten Haut – und dann stellt man überrascht fest, dass einem diese erstaunlich gut sitzt. Und so fiel uns der Abschied schwer. Dennoch entschieden wir uns als Familie, wieder nach Deutschland zu ziehen. In Emden fand ich eine Stelle als Stadtplaner.
In Mumbai sehnt man sich oft sehr nach frischer Luft, grünen Wiesen und Entschleunigung. Aber: Ostfriesland fühlte sich manchmal auch wie eine Vollbremsung an. Deshalb war ich dankbar und froh, als ich 2018 die Möglichkeit erhielt, mich ehrenamtlich im Vorstand der AGEH – beziehungsweise heute von AGIAMONDO – zu engagieren.

## DIE FACHKRAFT-PERSPEKTIVE VERTRETEN

Der siebenköpfige Vorstand trifft sich pro Jahr zu einer ganztägigen Klausurtagung sowie zu vier bis fünf meist halbtägigen Sitzungen, die meistens in Köln stattfinden. Während der Corona-Lockdowns mussten wir notgedrungen online tagen und daraus hat sich inzwischen ein hybrides Sitzungsformat entwickelt: Ich kann also an einigen der Treffen auch digital von zuhause aus teilnehmen, was den Reiseaufwand für diese ehrenamtliche Tätigkeit erheblich verringert. Trotzdem sind natürlich die Präsenztreffen in Köln am angenehmsten.
Die personelle Zusammenarbeit hat sich ja stark verändert. In den Zielländern ist viel Fachwissen vorhanden und die Vermittlung von Know-how steht nicht mehr so im Fokus. Globaler Süden und Norden stehen vielmehr – wie etwa beim Klimawandel – vor vergleichbaren Fragen, auf die man nur gemeinsam und im Dialog Antworten entwickeln kann. Dieses neue Selbstverständnis und die daraus resultierenden organisatorischen Veränderungen prägen die Vorstandsarbeit in den letzten Jahren. Wichtige aktuelle Themen sind daher beispielsweise der Süd-Süd- oder der Süd-Nord-Austausch von Fachkräften oder die Einrichtung eines Klimadienstes.
Meine Rolle ist es, die Interessen und Sichtweisen der Fachkräfte bei strukturellen und perspektivischen Überlegungen einzubringen. Dabei kann ich häufig auf die Erfahrungen aus meinem Indien-Einsatz zurückgreifen, welcher mir als paradigmatisch für eine zeitgemäße personelle Zusammenarbeit erscheint, die stärker auf Vernetzung und Vermittlung zwischen den Welten setzt.

Diese ehrenamtliche Vorstandstätigkeit ermöglicht es mir, in Kontakt mit der Entwicklungszusammenarbeit zu bleiben und verantwortlich an Entscheidungen beteiligt zu sein. Außerdem kann ich AGIAMONDO etwas zurückzugeben für die fruchtbare und wichtige Lebensphase, die ich als Fachkraft erleben durfte. Eine Erfahrung, die ich gerne irgendwann wiederholen würde, wenn es sich denn mit Familie und beruflicher Entwicklung vereinbaren lässt.

## Fachartikel

# Zum Engagement von (rückkehrenden) Fachkräften im Entwicklungsdienst

In der Voluntaris, Fachzeitschrift für Freiwilligendienste und zivilgesellschaftliches Engagement, wurde erstmals ein Beitrag mit Bezug zum Entwicklungsdienst veröffentlicht. Die Autor*innen Gabi Waibel, Thomas Schwedersky und Felix Gaisbauer gehen darin der Frage nach, inwieweit soziales Engagement bei der Entscheidung für den Dienst eine Rolle spielt; und sie wollten wissen, wie sich dieses durch den Entwicklungsdienst verändert.
Sie haben dafür Daten der AGdD Studie „Vor und nach dem Entwicklungsdienst: Eine quantitative Studie unter Rückkehrer*innen 2011 - 2020“ (2022) nochmals neu ausgewertet. In der Studie standen neben Fragen nach den Rückkehr-Erfahrungen von Fachkräften und der Bedeutung von Entwicklungsdienst für ihre berufliche Laufbahn auch soziales/gesellschaftliches Engagement im Fokus. Die Autor*innen kommen zu dem Schluss, dass es vielfältige Wechselwirkungen gibt. Grundsätzlich gilt: Die Fachkräfte sind überdurchschnittlich hoch engagiert – vor und nach ihrem Dienst.

Der Artikel kann unter folgendem Link gelesen und/oder heruntergeladen werden:
**www.t1p.de/Fachartikel**

Eine Einordnung von Entwicklungsdienst im Kontext zivilgesellschaftliches Engagement gibt Voluntaris-Mitherausgeber Dr. Jörn Fischer im folgenden Gespräch.

# Vier Fragen an Voluntaris-Mitherausgeber Jörn Fischer

Dr. Jörn Fischer ist Diplom-Regionalwissenschaftler Lateinamerika und promovierter Politikwissenschaftler. Nach Tätigkeiten beim DED, der Deutsche Welle Akademie, Engagement Global und der GIZ ist er nun freiberuflich tätig als entwicklungspolitischer Berater sowie als assoziierter Wissenschaftler am Lehrstuhl für Vergleichende Politikwissenschaft an der Universität zu Köln.

Er ist Mitherausgeber von „Voluntaris – Zeitschrift für Freiwilligendienste und zivilgesellschaftliches Engagement“ sowie der Schriftenreihe „Interdisziplinäre Studien zu Freiwilligendiensten und zivilgesellschaftlichem Engagement“.

**Herr Fischer, die Fach-Zeitschrift „Voluntaris“ wurde vor gut zehn Jahren gegründet. Was ist der thematische Schwerpunkt und welche Zielgruppen spricht sie an?**
Die Zeitschrift hat seit ihrer Gründung eine thematische Entwicklung erfahren – von einem Fokus auf die klassischen Freiwilligendienste im engen Sinn, wie Bundesfreiwilligendienst oder weltwärts, hin zu einer Zeitschrift, die den Anspruch hat, das gesamte Spektrum des zivilgesellschaftlichen Engagements abzubilden. Wir beschäftigen uns mit Formen des Engagements, die freiwillig, im öffentlichen Raum und kooperativ ausgeübt werden, nicht (primär) auf materiellen Gewinn zielen und gemeinwohlorientiert ausgerichtet sind.
Das klingt sehr akademisch, wird aber plastisch mit einem Blick ins Inhaltsverzeichnis der aktuellen Ausgabe. Da geht es zum Beispiel um lokale Engagement-Governance in ländlichen Räumen oder das Ehrenamt in der Justiz. Wir verstehen uns zwar als „wissenschaftlich orientiert“, aber nicht als ein in erster Linie akademisches Journal. Damit wollen wir eine möglichst breite Leserschaft erreichen. Sie besteht aus Engagementpraktiker*innen und aus Wissenschaftler*innen, die in dem Bereich forschen.

**Jetzt ist das erste Mal ein Beitrag zum Entwicklungsdienst in der Voluntaris erschienen. Aus Sicht der Herausgeber: Ist es interessant, die spezifischen Erfahrungen eines Dienstes von Menschen mit Berufserfahrung in die Debatten einzubeziehen?**
Ich finde es grundsätzlich interessant, unterschiedliche Engagementformen mit ganz unterschiedlichen Engagierten in den Blick zu nehmen. Menschen mit Berufserfahrung gehen natürlich anders an einen Entwicklungsdienst heran als Jugendliche, die gerade ihren Schulabschluss gemacht haben, an einen Freiwilligendienst. Diese Unterschiede haben dann auch Auswirkungen auf die Erwartungshaltung der Einsatzstellen.

**Wie verorten Sie den Entwicklungsdienst in Bezug auf das breitere Spektrum „Freiwilligendienste und zivilgesellschaftliches Engagement"?**
Die Verortung in Bezug auf Freiwilligendienste und zivilgesellschaftliches Engagement ist letztlich eine definitorische Angelegenheit: Wenn wir die üblichen Kriterien an zivilgesellschaftliches Engagement an den Entwicklungsdienst anlegen, stolpere ich beim Entwicklungsdienst vor allem über das Kriterium „ohne Erwerbsabsicht". Auch wenn das Entwicklungshelfer-Gesetz das so definiert, frage ich mich, ob man Fachkräften ein legitimes Motiv – also den Broterwerb – für einen Entwicklungsdienst gesetzlich absprechen kann.

**Für die Wissenschaft sind nicht nur die Daten und Ergebnisse einer Studie interessant, sondern auch die Fragen, die diese aufwerfen. Welche Forschungsfragen kommen Ihnen mit Blick auf den Entwicklungsdienst – und was davon in unserer Gesellschaft bleibt – in den Sinn?**
Der Entwicklungsdienst ist, allgemein gesprochen, ein Beispiel, wie der Staat Anreize setzen kann, die Individuen dann zu einem bestimmten Handeln animieren – in dem Fall dazu, einen Entwicklungsdienst zu leisten. Wir wissen aus einer Meta-Studie, dass man den Impact eines Dienstes auf die Freiwilligen und damit auch deren Engagement bis zu einem gewissen Grad – flapsig gesagt – „programmieren" kann. Das ist natürlich ein interessanter Hebel, gerade auch mit Blick auf das Engagement nach dem Dienst. Spannend ist, wie Staat und Zivilgesellschaft mit eben diesem Hebel umgehen.
Ein anderer Aspekt: Eine Erfahrung wie ein Entwicklungsdienst kann bei den Teilnehmer*innen Wirkungen im Bereich Wissen, Kompetenzen, Einstellung und Handeln erzeugen – so die gängige und auch plausible Annahme. Aber hinter diesen Wirkungen stehen ja komplexe Prozesse, die gar nicht so einfach zu erklären sind. Hier würde ich gerne tiefer einsteigen und untersuchen, welche Faktoren die Wirkung beeinflussen – zum Beispiel die persönliche Prädisposition einer Fachkraft oder auch die Vorbereitung auf den Entwicklungsdienst.

**Herzlichen Dank, Herr Fischer.**

## Neu im AGdD-Team:
## Jasper Hoffmann

©Fotoatelier Herff

Seit Anfang des Jahres bin ich als Bildungsreferent bei der AGdD tätig. Mein Aufgabenbereich umfasst die Konzeption und Durchführung von Seminaren und Online-Veranstaltungen für (ehemalige) Fachkräfte. Zuvor habe ich für den Landesverband Lebenshilfe NRW im Bereich Freiwilligendienste gearbeitet und war unter anderem mit der GIZ und der Welthungerhilfe in Kenia und Myanmar. Besondere Freude an meiner Tätigkeit bei der AGdD macht mir das Planen und Umsetzen spannender und interessanter Angebote für Rückkehrer*innen und der Austausch bei den Seminaren samt all der vielfältigen Eindrücke, Erfahrungen und Geschichten. Nun freue ich mich sehr auf viele weitere tolle und bereichernde Begegnungen und Momente im AGdD-Kosmos.

## NEU: Der AGdD-Newsletter

In den nächsten Monaten gibt es für (ehemalige) Fachkräfte wieder viele Gelegenheiten, ihren beruflichen Horizont zu erweitern, Perspektiven zu reflektieren und sich auszutauschen. Auch auf unserer Website gibt es immer wieder Neues zu entdecken. Sicher ist auch etwas für Sie dabei! Damit Sie nichts verpassen, wird es zukünftig drei- bis viermal pro Jahr einen AGdD-Newsletter geben, in dem wir über neue Seminar- und Webinar-Angebote, Termine und interessante Neuigkeiten aus der AGdD informieren. Bleiben Sie auf dem Laufenden und melden Sie sich an:

**www.agdd.de/newsletter**

English Version:
**www.agdd.de/newsletter-english**

## Fachkräfte-Netzwerk:
## Neue Funktionen in ConnectED

In unserem Fachkräfte-Netzwerk ConnectED hat es einige Neuerungen gegeben. Sie können jetzt zum Beispiel Ihr LinkedIn Profil verlinken, gezielt nach Fachkräften im Zivilen Friedensdienst suchen und die Benachrichtigungsfunktionen für neue Marktplatz-Einträge aktivieren. Schauen Sie doch mal (wieder) vorbei!

**www.agdd.de/connected**

### Austauschforum, 2. September in Bonn

## Entwicklungsdienst auf der Höhe der Zeit?

**Für zurückgekehrte Fachkräfte im ED/ZFD und mit-gereiste Partner*innen**

Wie passen Anspruch und Realität des Entwicklungsdienstes zueinander? Der Entwicklungsdienst ist für viele Fachkräfte eine bereichernde Zeit und gleichzeitig verbunden mit herausfordernden Erfahrungen. Auch wenn die Erwartungen an den Entwicklungsdienst oft sehr positiv sind, kann es in der Praxis zu (inneren) Konflikten und mühsamen Situationen kommen. Fachkräfte machen sich kritische Gedanken bezüglich der eigenen Arbeit und der eigenen Rolle während des Entwicklungsdienstes. Während und nach dem Dienst entsteht so ein Bedürfnis, auch die weniger positiven Aspekte des Entwicklungsdienstes zu reflektieren.
Dafür möchten wir mit dem Austauschforum – eingebettet in dekoloniale Perspektiven und Ansätze – einen Raum schaffen, zu dem wir zurückgekehrte Fachkräfte aller sieben Dienste und mit-gereiste Partner*innen herzlich einladen.
Das Wochenende wird mit spannendem Rahmenprogramm und externen Impulsen viel Raum zum Vernetzen, Austauschen und Inspirieren bieten.
Die Veranstaltung startet bereits am Freitagabend, den 1. September mit einem informellen Get-together.

Informationen und Anmeldung:
**www.agdd.de/austauschforum-2023**

### New three-part webinar series:

## How to be successful with LinkedIn

LinkedIn is a social media platform for professional networking, job searching, and career development. This webinar series consists of three 2-h-sessions to introduce you to the biggest online professional network. Whether you are completely new or already have some experience on LinkedIn – feel free to join this Webinar sequence for returnees of development services. It will support you step-by-step in creating an authentic profile and successful techniques to build meaningful connections and maintain lasting relationships virtually.

- June 5, 2023, 5 - 7 pm
- June 12, 2023, 5 - 7 pm
- June 19, 2023, 5 - 7 pm

### Weitere Seminare:

**Arbeiten in der Consulting-Branche der EZ**
16. - 18. Juni 2023 in Springe

**Netzwerken will geübt sein! Mit Besuch der EZ-Messe ENGAGEMENT WELTWEIT**
3. - 5. November 2023 in Siegburg

Informationen zu allen Webinaren und Seminaren unter
**www.agdd.de/seminare**

## Online-Stammtisch Entwicklungsdienst/ZFD

Am 13. Juni 2023 treffen wir uns per Zoom zum nächsten AGdD-Online-Stammtisch. Das lockere Format für ehemalige und aktive Fachkräfte sowie mit-gereiste Partner*innen (MAP) bietet Raum zum Austauschen, Erzählen und Vernetzen. Und weil der Stammtisch so viel Spaß macht, wird das Konzept gerade erweitert. Weitere Termine unter
**www.agdd.de/stammtisch**

## Veranstaltungen und Messen

Die AGdD nimmt 2023 an verschiedenen Veranstaltungen teil und informiert über den Entwicklungsdienst:

### Tag der offenen Tür im BMZ

Die Ministerien in Berlin öffnen am 19. und 20. August 2023 wieder ihre Türen, darunter auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. An diesem Tag haben Bürger*innen die Möglichkeit, einen Blick „hinter die Kulissen der Politik" zu werfen.

### Engagement Weltweit

Am 4. November 2023 sind wir in Siegburg auf der Fach- und Jobmesse zur personellen Entwicklungszusammenarbeit vertreten.
**www.engagement-weltweit.de**

Wir freuen uns auf Ihren Besuch an unserem Stand!

## Die nächste *transfer*

Die nächste ***transfer*** erscheint im November zum Thema „Arbeiten in der Öffentlichkeitsarbeit". Melden Sie sich, wenn Sie dazu Anregungen haben oder selbst etwas schreiben möchten unter
**redaktion@agdd.de**

AGdD Arbeitsgemeinschaft der Entwicklungsdienste e.V.

Förderungswerk

**Unsere Mitglieder:**

AGIAMONDO
Personal und Beratung
für internationale Zusammenarbeit

Dienste in Übersee
Partner von Brot für die Welt

giz Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

coworkers
Christliche Fachkräfte International e.V.

wfd.
Weltfriedensdienst e.V.

forumZFD

EIRENE

Alle Informationen auf:
www.agdd.de

Mit finanzieller Unterstützung des

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung