

Partizipative Angebote für Menschen mit Fluchthintergrund

40. fdr+sucht+kongress, 2017, Stefan Wiedemann,
vista gGmbH, Drogen- und Suchtberatung MISFIT,
Berlin Friedrichshain-Kreuzberg



Vista gGmbH

- 23 Projekte: Drogen- und Suchtberatung (8 regionale BST), Drogenkonsumraum, PSB, BEW, Arbeit und Beschäftigung, Therapie
- Diversity: Mitarbeiter*innen (russisch, türkisch, polnisch, Farsi,...), AG Migration, Fortbildungen, Rechtsberatung (Aufenthalts-/Sozialrecht)



Drogen- und Suchtberatung Misfit, transkulturell

- Regionale Zuständigkeit Fridrichshain-Kreuzberg (Drogen) – ca. 25% überregionaler Klient*innenanteil
- Mitarbeiter*innen: div. Herkünfte, Sprach- und Diversity-Kompetenz (russ./türk./ engl.)
- Vernetzung/Kooperation/Keypersons !
- Niedrigschwellig, gesundheitsorientierte Ausrichtung
- Angeleitete (Selbsthilfe) Gruppenangebote
- Familien-orientierte Beratung
- Beteiligung migrantischer Peers



Zahlen 2016

Abgrenzungsfragen: Asyl, Flucht, Lampedusa, Staatenlose,...???

- Berlin Migrationshintergrund (MH): 25%
- Anteil MH amb. Alkohol – Beratung Berlin 2014: 10%
- Drogenkonsumraum Birkenstube: andere Staaten 46%, MH ca. 65% (Afghanistan, Iran,...)
- Drogenberatung Misfit: MH 38%, 7% (58) prekärer Asylhintergrund (Kaukasus, Maghreb, Subsahara,...)



Fazit

- Menschen mit Migrations-/Neu-Fluchthintergrund in amb. Suchthilfe unterrepräsentiert
- Niedrigschwellige, „illegale“ Einrichtungen können Migrant*innen und bestimmte Gruppen Geflüchteter erreichen
- Gute Praxis: Keypersons, Feldzugang durch Kooperation, Brennpunktbezug, Sprach-/Diversity Kompetenz, Zeit

Bezirklicher Hintergrund, Peer Projekt (2016)

- Erfahrungen u.a. durch Träger-/Bezirksübergreifende Kooperation Flughafen Tempelhof
- Wenig (Feld) Zugang zu „Neu Geflüchteten“
- Amivalent: Unterkunftsbetreiber*innen



Zugänge schaffen: Peer Projekt der Suchthilfekordinatoren, bezirkliche Finanzierung, Pilotphase: 10/16 – 11/16

Vorbereitungsphase: Warum Partizipation?

Partizipative Gesundheitsforschung:

- Zyklische Handlungsorientierung: Beobachten/Reflektieren/Handeln
- Gleichrangigkeit der Stakeholder (Betroffene, Expert*innen, Auftraggeber)
- Lebensweltbezogenen Informationen - keine Datenerhebung
- Prozessoffenheit und „kritische Reflexivität“ der Profis



Zielstellung Pilotphase

- Identifizierung von Bedarfen auf Seiten Geflüchteter
- Identifizierung von Zugangsschwellen zur Beratung
- Identifizierung von strukturelle Defiziten des SH Systems
- Austausch/Informationen/Kommunikation
- Persönliche Kontakte
- Vorbereitung Projektphase



Beteiligte der Pilotphase

- Suchtberater*innen vista Misfit (Drogen), vista Confamilia (Alkohol/Drogen)
- Sozialberater*innen Mina/Ibbc e.V. (Beratungsstelle für Migrant*innen)
- 14 Peers/Keypersons: Geflüchtete und Migrant*innen (SYR/LIB, Nordafrika)
- Drogennotdienst
- Bezirkliche Suchthilfekoordination
- regionale Suchthilfeträger, Fachstelle für Suchtprävention,...



Verlauf der Pilotphase – transkultureller Dialog

- 3 Thematische Veranstaltungen (mit Essen), 1 Kickoff, 1 Auswertungssitzung
- Dimensionen: Herkunftsregionen, Flucht/Asylerfahrung, Berliner Situation
- Themen: Sucht-, Genuß- und Gesundheitsverständnis, Hilfesystem, Substanzkunde und Epidemiologie, gesetzliche Rahmenbedingungen, Haltungen
- „reflexiver“ Verlauf



Ergebnisse Pilotphase, konsumbezogen

- Stadt/ Land/ Bildungs – Differenz
- Alkohol/ Medikamente (SYR/LIB/NA) als Thema „Neu-Geflüchteter“
- Opiate (IR,AFG und „Alt-Geflüchtete“)
- Cannabinoide (UMF, Subsa)
- Ambivalenz: Konsum/ Tabus/ Familienausschluss
- Krieg, Flucht und Asyl - Selbstmedikation
- Konsum als „Integrationsmerkmal“ (UMF,...)
- Sichtbarkeit/Verfügbarkeit - Risikokompetenz



Ergebnisse der Pilotphase, Hemmnisse und Bedarfe

- Bedarf ganzheitlich/integrativer Hilfen vs. Differenzierte Angebote
- Bedarf aufsuchende, begleitender Arbeit
- Personenkontinuität!
- Medizin und praktische Hilfe vs. Beratung als Kommunikation
- Schweigepflicht: Transparenz bzgl. Verhältnis Staat/ freie Träger



Ergebnisse Pilotphase, Hemmnisse und Bedarfe

- Hilfe: Regionale/ integrierend UND überregional/ speziell
- Niedrigschwelliger Zugang (Termine, Sprechstunden, Sprachen)
- Kollektives (familienorientiertes) vs. individuelles Problemverständnis
- Transparenz d. Hilfesysteme/ Schnittstellen!



Weiterführung des Peer Projektes 2017

- Ab Mai 2017, Leitung Notdienst Berlin e.V. (Guidance), mit vista gGmbH und Mina/IBBC e.V.
- Schulungsphase bis Juli
- Informationsphase
- Einsatzphase (z.B. Sprechstunden)
- Monatliche Fallbesprechungen: Betreuung der Peers und praxisbezogene Vertiefung



Fragen zur Partizipation

- Unterschiedliche Rollen/Ansprüche von Peers, Keypersons, Alteingesessene und Neu- Geflüchtete
- Überforderungsängste
- Beteiligungsinteresse vs. Expert*innenwissen
- Ambivalenz gegenüber Niedrigschwelligkeit/ Akzeptanzorientierung und Partizipation
- Ambivalenz des Hilfesystems gegenüber Peers



Fragen zur Partizipation

- Berufliche Interessen der peers vs. Anerkennung von Berufsabschlüssen
- Konzept Ehrenamt ist unbekannt
- Konzept „Selbsthilfe“ ist unbekannt – Trennung Selbsthilfe/ Expert*innen problematisch
- „Substitution“ fehlender Angebote/ Ressourcen durch Ehrenamt? – fachliche und „gerechtigkeitsbezogene“ Implikationen



Strukturelle Implikationen

- Peers ersetzen keine Sprachmittler*innen
- Nachwuchsförderung, Anerkennung von Abschlüssen, Nachqualifizierung!
- Regionale/ überregionale Versorgung – Integration spezifischer Bedarfe in regionale Angebote?
- Verzahnung von Prävention und Beratung
- Transkulturalität in der „legalen“ Suchthilfe



Strukturelle Implikationen

- Erhöhte Bedarfe (z.B. aufsuchende Arbeit) bei begrenzten Ressourcen
- Durchlässigkeit der Systeme/Hilfen (Zuwendung/Leistung)
- Stärkung niedrigschwelliger und zuwendungsfinanzierter Angebote
- Sozial- und aufenthaltsrechtliche Themen politisch lösen



Strukturelle Implikationen, komplementäre Hilfen

- Entgiftung und Substitution (elektive Aufnahme, Sprachen, Ressourcen)
- Sprachkompetenzen und Diversity: Ärzte, Psychotherapie, Psychiatrie
- Ressourcen und Zugänge: Migrations- und (Sozial) Rechtsberatung
- Ressourcen und Konkurrenz: Wohnen (BEW)
- Ambulante/ Stat. Suchttherapie („Deutschgebot?“)
- Ressourcen: spezifische Einrichtungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Verband für integrative soziale und therapeutische Arbeit gGmbH

vista gGmbH

Mail: vista@vistaberlin.de | www.vistaberlin.de

