



**Bayerische Akademie  
für Sucht- und  
Gesundheitsfragen**

**BAS Unternehmungsgesellschaft  
(haftungsbeschränkt)**

Landwehrstr. 60-62  
80336 München  
Tel.: 089.530 730-0  
Fax: 089.530 730-19  
E-Mail: [bas@bas-muenchen.de](mailto:bas@bas-muenchen.de)  
Web: [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

**Registergericht München:**  
HRB 181761

**Geschäftsführung:**  
Dipl.-Psych. Melanie Arnold

**Bankverbindung:**  
Bank für Sozialwirtschaft AG  
IBAN:  
DE44 7002 0500 0008 8726 00  
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

**Gesellschafter:**  
Bayerische Akademie für Suchtfragen  
in Forschung und Praxis BAS e.V.

## **Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund**

**– Projektlaufzeit 01. Juni 2015 bis 31. März 2017 –**

**– Abschlussbericht 2017 –**

**BAS Unternehmungsgesellschaft**

München, 05.07.2017

## Inhaltsübersicht

|   |    |
|---|----|
| <b>1. Vorwort</b> .....   | 8  |
| <b>2. Einführung</b> .....  | 9  |
| 2.1. Menschen mit Migrationshintergrund.....  | 9  |
| 2.2. Migration und Sucht .....  | 10 |
| 2.2.1. Exkurs: Zur Drogensituation in der russischen Föderation .....   | 10 |
| 2.2.2. Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen bei Menschen mit<br>Migrationshintergrund in Deutschland.....    | 11 |
| 2.2.3. Begünstigende Faktoren bezogen auf die Entwicklung einer<br>Abhängigkeit.....                            | 15 |
| 2.2.4. Inanspruchnahme und Zugangsbarrieren zum Suchthilfesystem<br>für Menschen mit Migrationshintergrund..... | 16 |
| 2.3. Beschreibung der Projektstruktur.....  | 17 |
| <b>3. Beschreibung Condrops e.V. – Kontaktladen StayIn</b> .....  | 19 |
| 3.1. Beschreibung der Klientenstruktur.....   | 19 |
| 3.2. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes.....   | 20 |
| 3.3. Projektspezifische Materialien.....  | 21 |
| 3.4. Projektspezifische Maßnahmen.....  | 22 |
| 3.4.1. Maßnahme 1: Lotsenprojekt: Gesundheits- und Freizeitprojekte.....  | 22 |
| 3.4.1.1. Beschreibung der Maßnahme.....   | 22 |
| 3.4.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 23 |
| 3.4.1.3. Bewerbung der Maßnahme.....  | 23 |
| 3.4.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....                              | 24 |
| 3.4.1.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer.....  | 25 |
| 3.4.2. Maßnahme 2: Offene Sprechstunde in russischer Sprache.....   | 25 |
| 3.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme.....   | 25 |
| 3.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 25 |
| 3.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme.....  | 25 |
| 3.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....                              | 25 |
| 3.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen.....  | 26 |
| 3.4.3.1. Aufsuchende Arbeit.....  | 26 |
| 3.4.3.2. Therapievermittlungen.....   | 26 |
| 3.4.3.3. Vermittlungen zur stationären Entgiftung.....  | 27 |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 3.4.3.4.  | Übersetzung rechtlicher Beratung.....  | 27        |
| 3.5.      | Bewertung des Projektes und der Maßnahmen durch die Berater.....                   | 28        |
| <b>4.</b> | <b>Beschreibung Ethno-Medizinisches Zentrum EMZ e.V.</b> .....                     | <b>29</b> |
| 4.1.      | Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes.....                             | 29        |
| 4.2.      | Projektspezifische Materialien.....  | 30        |
| 4.3.      | Projektspezifische Maßnahmen.....  | 31        |
| 4.3.1.    | Maßnahme 1: Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren.....                  | 31        |
| 4.3.1.1.  | Beschreibung der Maßnahme.....   | 31        |
| 4.3.1.2.  | Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 32        |
| 4.3.1.3.  | Bewerbung der Maßnahme.....  | 33        |
| 4.3.1.4.  | Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung.....                          | 34        |
| 4.3.2.    | Maßnahme 2: Muttersprachliche Suchtkampagne.....                                   | 36        |
| 4.3.2.1.  | Beschreibung der Maßnahme.....   | 36        |
| 4.3.2.2.  | Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 36        |
| 4.3.2.3.  | Bewerbung der Maßnahme.....  | 36        |
| 4.3.2.4.  | Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....          | 37        |
| 4.3.3.    | Weitere projektspezifische Maßnahmen.....  | 45        |
| 4.3.3.1.  | Öffentlichkeitsarbeit: Projektvorstellung auf<br>Fachveranstaltungen.....          | 45        |
| 4.3.3.2.  | Öffentlichkeitsarbeit: Zertifikatsübergabe.....                                    | 45        |
| 4.4.      | Bewertung der Maßnahme durch die Berater.....                                      | 45        |
| <b>5.</b> | <b>Beschreibung mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V.</b> .....         | <b>46</b> |
| 5.1.      | Beschreibung der Klientenstruktur.....   | 47        |
| 5.2.      | Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes.....                             | 47        |
| 5.3.      | Projektspezifische Materialien.....  | 49        |
| 5.4.      | Projektspezifische Maßnahmen.....  | 50        |
| 5.4.1.    | Maßnahme 1: Transkultureller Internetauftritt/Beratungsangebot<br>im Internet..... | 50        |
| 5.4.1.1.  | Beschreibung der Maßnahme.....   | 50        |
| 5.4.1.2.  | Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 51        |
| 5.4.1.3.  | Bewerbung der Maßnahme.....  | 52        |
| 5.4.1.4.  | Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung.....                          | 52        |

|   |           |
|---|-----------|
| 5.4.2. Maßnahme 2: Vernetzung und Case-Management.....  | 53        |
| 5.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme.....   | 53        |
| 5.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 53        |
| 5.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme.....  | 54        |
| 5.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....                      | 54        |
| 5.4.2.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer.....  | 55        |
| 5.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen.....  | 57        |
| 5.4.3.1. Offene Beratung.....   | 57        |
| 5.4.3.2. Streetwork.....  | 57        |
| 5.5. Bewertung der Maßnahme durch die Berater.....  | 58        |
| <b>6. Beschreibung Prop e.V. – Drogennotdienst L43.....</b>   | <b>59</b> |
| 6.1. Beschreibung der Klientenstruktur.....   | 59        |
| 6.2. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes.....   | 60        |
| 6.3. Projektspezifische Materialien.....  | 61        |
| 6.4. Projektspezifische Maßnahmen.....  | 62        |
| 6.4.1. Maßnahme 1: Angebot einer muttersprachlichen Beratung in Form<br>einer offenen Sprechstunde..... | 62        |
| 6.4.1.1. Beschreibung der Maßnahme.....   | 62        |
| 6.4.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 63        |
| 6.4.1.3. Bewerbung der Maßnahme.....  | 63        |
| 6.4.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....                      | 64        |
| 6.4.1.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer.....  | 67        |
| 6.4.2. Maßnahme 2: Niedrigschwelliger Sprachkurs.....   | 70        |
| 6.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme.....   | 70        |
| 6.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung.....  | 70        |
| 6.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme.....  | 70        |
| 6.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung<br>der Maßnahme.....                      | 71        |
| 6.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen.....  | 71        |
| 6.4.3.1. Begleitung der Klienten.....   | 71        |
| 6.5. Bewertung des Projektes und der Maßnahmen durch die Berater.....                                   | 72        |

|  |    |
|--|----|
| <b>7. Beschreibung Koordinationsstelle Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS): Koordinationsaufgaben und projektbezogene Aktivitäten</b> ..... | 73 |
| 7.1. Netzwerkaufbau und –pflege.....   | 74 |
| 7.1.1. Abfrage Erwartungen der Projektträger.....  | 74 |
| 7.1.2. Erfahrungsaustausch.....  | 75 |
| 7.2. Öffentlichkeits- und Transferaufgaben.....  | 78 |
| 7.2.1. Implementierung einer Internetpräsenz für das Gesamtprojekt.....  | 78 |
| 7.2.2. Implementierung einer Projektpräsenz auf der BAS-Internetseite.....   | 80 |
| 7.2.3. Informationsvermittlung von Projektinhalten.....  | 80 |
| 7.2.4. Einreichungen zu Preisverleihungen.....   | 81 |
| 7.2.5. Weitere Publikationen.....  | 81 |
| 7.3. Pressearbeit und Bearbeitung von Anfragen.....  | 82 |
| 7.4. Koordination der Evaluation und Dokumentation.....  | 82 |
| <b>8. Zusammenfassung</b> .....  | 82 |
| <b>9. Anhang</b> .....   | 84 |

### **Tabellenverzeichnis:**

- Tabelle 1: Häufigkeit des Alkoholkonsums nach Nationalität und Geschlecht in Bayern
- Tabelle 2: RG-Todesfälle in Bayern im Zusammenhang mit Aussiedlern 2013-2017
- Tabelle 3: Überblick Projekte und zeitliche Struktur nach Projektantrag
- Tabelle 4: Besucheraufenthalte StayIn
- Tabelle 5: Projektspezifische Kooperationen Condrops e.V.
- Tabelle 6: Projektspezifische Materialien Condrops e.V.
- Tabelle 7: Bewerbung der Maßnahme Lotsenprojekt Condrops e.V.
- Tabelle 8: Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Gestaltung der Gesundheits- und Freizeitprojekte
- Tabelle 9: Projektspezifische Kooperationen EMZ e.V.
- Tabelle 10: Projektspezifische Materialien EMZ e.V.
- Tabelle 11: Bewerbung der Maßnahme Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren
- Tabelle 12: Bewerbung der Maßnahme Muttersprachliche Suchtkampagne
- Tabelle 13: Muttersprachliche Suchtkampagne: Auflistung der Suchtpräventionsveranstaltungen
- Tabelle 14: Klientenstruktur mudra e.V. - Beratungszentrum Ottostraße 2013-2015
- Tabelle 15: Projektspezifische Kooperationen mudra e.V.
- Tabelle 16: Projektspezifische Materialien mudra e.V.
- Tabelle 17: Bewerbung der Maßnahme Internetangebot mudra port
- Tabelle 18: Aufrufe und Besucher Internetseite mudra port
- Tabelle 19: Gezählte russischsprachige Konsumenten im Rahmen des Streetwork
- Tabelle 20: Klientenstruktur Drogennotdienst 2013-2016
- Tabelle 21: Relativer Anteil an Klienten der am häufigsten vertretenen Nationalitäten im Drogennotdienst 2013-2016
- Tabelle 22: Projektspezifische Kooperationen Prop e.V.
- Tabelle 23: Projektspezifische Materialien Prop e.V.
- Tabelle 24: Bewerbung der Maßnahme offene Sprechstunde Prop e.V.
- Tabelle 25: Bewerbung des Sprachkurses Prop e.V.
- Tabelle 26: Besucher Internetpräsenz Gesamtprojekt
- Tabelle 27: Übersicht Berichte im Suchtforschungstelegramm

### **Abbildungsverzeichnis:**

- Abbildung 1: Eckzahlen zur Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (in Prozent)
- Abbildung 2: Eckzahlen zur Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (in 1000)
- Abbildung 3: Veränderung Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (in Prozent)
- Abbildung 4: Anteil der männlichen Raucher in Bayern nach Migrationshintergrund und Alter (in Prozent)

- Abbildung 5: Anteil der weiblichen Raucher in Bayern nach Migrationshintergrund und Alter (in Prozent)
- Abbildung 6: Drogenerfahrung Münchner Berufsschüler (mit und ohne Migrationshintergrund)
- Abbildung 7: Erstauffällige Konsumenten harter Drogen nach Staatsangehörigkeit (Belastungszahlen)
- Abbildung 8: Auswertung der Schulung
- Abbildung 9: Altersgruppen und Aufenthaltsdauer der Veranstaltungsteilnehmer
- Abbildung 10: Herkunftsländer der Veranstaltungsteilnehmer
- Abbildung 11: Berufsausbildung und Beschäftigungsverhältnis der Veranstaltungsteilnehmer
- Abbildung 12: Grund zur Teilnahme an der Suchtpräventionsveranstaltung
- Abbildung 13: Gesprächspartner der Veranstaltungsteilnehmer zum Thema Sucht
- Abbildung 14: Informationsquellen bei gesundheitlichen Problemen
- Abbildung 15: Interesse an weiteren Themen
- Abbildung 16: Auswertung der Veranstaltungen
- Abbildung 17: Screenshot der Seite mudra-port Deutsch und Russisch
- Abbildung 18: Altersverteilung Klienten mudra e.V.
- Abbildung 19: Substanzkonsum Klienten mudra e.V.
- Abbildung 20: Vermittelnde Instanz Klienten mudra e.V.
- Abbildung 21: Prozentuale Themenverteilung in der Beratung im Drogennotdienst – Vergleich russischsprachig und deutschsprachig (2015/2016)
- Abbildung 22: Prozentuale Themenverteilung in der Beratung im Drogennotdienst – Vergleich russischsprachig und deutschsprachig (2016/2017)
- Abbildung 23: Altersverteilung Klienten Prop e.V.
- Abbildung 24: Substanzkonsum Klienten Prop e.V.
- Abbildung 25: Dauer des Substanzkonsums Klienten Prop e.V.
- Abbildung 26: Wer hat Ihnen die Beratung im L43 empfohlen?
- Abbildung 27: Projektplanung Koordination BAS
- Abbildung 28: Screenshot der Projektpräsenz im Internet

## 1. Vorwort

Das Projekt Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund richtete sich an suchtkranke und von Suchtmittelabhängigkeit bedrohte Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund sowie deren Angehörige und sonstige Bezugspersonen. Übergeordnete Zielsetzung war es, die Zielgruppe mit den Hilfsangeboten der Suchthilfe besser zu erreichen.

Dazu haben vier gemeinnützige Träger (Condrobs e.V. mit Standort Ingolstadt, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. mit Standort München, Mudra Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V. mit Standort Nürnberg, Prop e.V. mit Standort München) unterschiedliche Ansätze und verschiedene Maßnahmen entwickelt, mit denen sie das Projekt umsetzten. Die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS UG koordinierte das Projekt.

Am 01. Juni 2015 startete das mit einer Laufzeit von zwei Jahren angelegte Projekt. Es wurde gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege StMGP.

Zum 31.03.2016 erfolgte eine Zwischenerhebung, deren Ergebnisse im Zwischenbericht beschrieben wurden. Der Stichtag zum Abschlussbericht war am 31.03.2017. In dem hier vorliegenden Abschlussbericht werden die Ergebnisse des gesamten Zeitraums beschrieben.

Nach einer Einführung mit Hintergrundinformation zum Thema Migration und Sucht folgt in den weiteren Kapiteln eine Darstellung der einzelnen Projektträger mit Beschreibung der Maßnahmen sowie deren Auswertung. Daran anschließend werden die Aufgaben und Tätigkeiten der Koordinationsstelle skizziert. Abschließend erfolgt eine Zusammenfassung. Im Anhang sind die seitens der Projektträger entwickelten Materialien zu finden.

Anm.: Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet.



## 2. Einführung

### 2.1. Menschen mit Migrationshintergrund

Nach dem Statistischen Bundesamt ist der Migrationshintergrund wie folgt definiert: „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt besitzt.

Damit umfasst die Definition im Einzelnen folgende Personen:

1. zugewanderte und nicht zugewanderte Ausländer;
2. zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte;
3. (Spät-)Aussiedler;
4. mit deutscher Staatsangehörigkeit geborene Nachkommen der drei zuvor genannten Gruppen.“<sup>1</sup>

Bundesweit betrug die Zahl der Personen mit Migrationshintergrund 17,1 Millionen im Jahr 2015. Das entspricht einem Anteil von 21% und ist damit im Vergleich zu den Vorjahren leicht gestiegen (2014: 20,3%; 2013: 19,7%). Unterteilt man diese Zahl in Deutsche und Ausländer, so stellen die Deutschen mit 9,3 Mio. (11,5%) mehr als die Hälfte aller Personen mit Migrationshintergrund dar, Ausländer weniger als die Hälfte (7,8 Mio., 9,5%).<sup>1</sup>

Von den 17,1 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund haben 1,2 Millionen die russische Staatsangehörigkeit.

In Bayern lebten im Jahr 2015 etwa 2,71 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, dies entspricht etwas über einem Fünftel an der bayerischen Bevölkerung (21,3%). Betrachtet man hierbei die räumliche Verteilung, so leben mit 1,18 Millionen die meisten davon im Regierungsbezirk Oberbayern. Dies entspricht 26,1 % bezogen auf die gesamte Bevölkerung in Oberbayern und liegt damit leicht über den Werten der Regierungsbezirke Mittelfranken (0,42 Millionen, entspr. 24,3%) und Schwaben (0,41 Millionen, entspr. 22,2%) (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2).<sup>1</sup>

Abbildung 1: Eckzahlen zur Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (Angabe in Prozent)<sup>1</sup>

| Gegenstand der Nachweisung           | Bevölkerung   |                            |                                  |                                  |                            |     |                  |     |
|--------------------------------------|---|----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----|------------------|-----|
|                                      | insgesamt   | ohne Migrationshintergrund | mit Migrationshintergrund i.w.S. | mit Migrationshintergrund i.e.S. |                            |     |                  |     |
|                                      |   |                            |                                  | zusammen                         | Deutsche                   |     | Ausländer/-innen |     |
|                                      |   |                            |                                  |                                  | eigene Migrationserfahrung |     |                  |     |
|                                      | Anteil an der jeweiligen Bevölkerung insgesamt in % |                            |                                  |                                  |                            |     |                  |     |
|                                      | 9   | 10                         | 11                               | 12                               | 13                         | 14  | 15               | 16  |
| Bayern .....                         | 100,0   | 78,7                       | –                                | 21,3                             | 5,9                        | 4,8 | 9,0              | 1,6 |
| Regierungsbezirk Oberbayern .....    | 100,0   | 73,9                       | –                                | 26,1                             | 5,7                        | 5,2 | 12,8             | 2,3 |
| Regierungsbezirk Niederbayern .....  | 100,0   | 83,8                       | –                                | 16,3                             | 5,6                        | 3,8 | 6,3              | 0,7 |
| Regierungsbezirk Oberpfalz .....     | 100,0   | 85,9                       | –                                | 14,1                             | 5,0                        | 3,1 | 5,5              | 0,5 |
| Regierungsbezirk Oberfranken .....   | 100,0   | 86,8                       | –                                | 13,2                             | 4,8                        | 3,3 | 4,4              | 0,7 |
| Regierungsbezirk Mittelfranken ..... | 100,0   | 75,7                       | –                                | 24,3                             | 7,3                        | 5,7 | 9,5              | 1,7 |
| Regierungsbezirk Unterfranken .....  | 100,0   | 83,0                       | –                                | 17,0                             | 5,7                        | 4,8 | 5,5              | 1,1 |
| Regierungsbezirk Schwaben .....      | 100,0   | 77,8                       | –                                | 22,2                             | 6,3                        | 5,6 | 8,4              | 1,9 |

<sup>1</sup> Statistisches Bundesamt: Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2015. Wiesbaden 16. September 2016

Abbildung 2: Eckzahlen zur Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (Angabe in 1000) <sup>2</sup>

| Gegenstand der Nachweisung           | Bevölkerung 2015 |                            |                                  |                                  |                            |      |                  |      |
|--------------------------------------|------------------|----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------|------------------|------|
|                                      | insgesamt        | ohne Migrationshintergrund | mit Migrationshintergrund l.w.S. | mit Migrationshintergrund i.e.S. |                            |      |                  |      |
|                                      |                  |                            |                                  | zusammen                         | Deutsche                   |      | Ausländer/-innen |      |
|                                      |                  |                            |                                  |                                  | mit                        | ohne | mit              | ohne |
|                                      |                  |                            |                                  |                                  | eigene Migrationserfahrung |      |                  |      |
| in 1 000                             |                  |                            |                                  |                                  |                            |      |                  |      |
|                                      | 1                | 2                          | 3                                | 4                                | 5                          | 6    | 7                | 8    |
| Bayern .....                         | 12 735           | 10 018                     | –                                | 2 718                            | 747                        | 615  | 1 151            | 204  |
| Regierungsbezirk Oberbayern .....    | 4 542            | 3 357                      | –                                | 1 185                            | 260                        | 237  | 583              | 105  |
| Regierungsbezirk Niederbayern .....  | 1 200            | 1 005                      | –                                | 195                              | 67                         | 45   | 75               | 8    |
| Regierungsbezirk Oberpfalz .....     | 1 085            | 932                        | –                                | 153                              | 54                         | 34   | 60               | 5    |
| Regierungsbezirk Oberfranken .....   | 1 057            | 917                        | –                                | 140                              | 51                         | 35   | 46               | 7    |
| Regierungsbezirk Mittelfranken ..... | 1 723            | 1 304                      | –                                | 419                              | 126                        | 99   | 164              | 30   |
| Regierungsbezirk Unterfranken .....  | 1 301            | 1 080                      | –                                | 221                              | 74                         | 63   | 71               | 14   |
| Regierungsbezirk Schwaben .....      | 1 827            | 1 422                      | –                                | 405                              | 115                        | 103  | 153              | 34   |

Wie auch bundesweit so ist in Bayern ein kontinuierlicher Zuwachs an Menschen mit Migrationshintergrund zu verzeichnen. So konnte von 2014 auf 2015 ein Anstieg um 5,3% für gesamt Bayern festgestellt werden (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Veränderung Bevölkerung Bayern nach Migrationsstatus (Angabe in Prozent) <sup>2</sup>

| Gegenstand der Nachweisung           | Veränderung 2015 gegenüber 2014 |                            |                                  |                                  |                            |        |                  |        |
|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|--------|------------------|--------|
|                                      | insgesamt                       | ohne Migrationshintergrund | mit Migrationshintergrund l.w.S. | mit Migrationshintergrund i.e.S. |                            |        |                  |        |
|                                      |                                 |                            |                                  | zusammen                         | Deutsche                   |        | Ausländer/-innen |        |
|                                      |                                 |                            |                                  |                                  | mit                        | ohne   | mit              | ohne   |
|                                      |                                 |                            |                                  |                                  | eigene Migrationserfahrung |        |                  |        |
| Veränderung in %                     |                                 |                            |                                  |                                  |                            |        |                  |        |
|                                      | 33                              | 34                         | 35                               | 36                               | 37                         | 38     | 39               | 40     |
| Bayern .....                         | + 0,7                           | – 0,4                      | –                                | + 5,3                            | + 3,0                      | + 2,0  | + 10,4           | – 1,9  |
| Regierungsbezirk Oberbayern .....    | + 1,2                           | – 0,1                      | –                                | + 4,9                            | + 3,6                      | – 0,4  | + 8,8            | 0      |
| Regierungsbezirk Niederbayern .....  | + 0,8                           | – 0,6                      | –                                | + 8,3                            | + 4,7                      | + 4,7  | + 15,4           | 0      |
| Regierungsbezirk Oberpfalz .....     | + 0,5                           | 0                          | –                                | + 4,1                            | – 3,6                      | 0      | + 20,0           | – 28,6 |
| Regierungsbezirk Oberfranken .....   | – 0,1                           | – 0,9                      | –                                | + 6,1                            | + 8,5                      | – 5,4  | + 15,0           | – 12,5 |
| Regierungsbezirk Mittelfranken ..... | + 0,6                           | – 1,1                      | –                                | + 6,3                            | + 5,9                      | + 4,2  | + 8,6            | 0      |
| Regierungsbezirk Unterfranken .....  | + 0,1                           | – 0,6                      | –                                | + 3,8                            | – 3,9                      | + 12,5 | + 12,7           | – 12,5 |
| Regierungsbezirk Schwaben .....      | + 0,9                           | – 0,5                      | –                                | + 5,7                            | + 4,5                      | + 2,0  | + 11,7           | 0      |

Von den 2,71 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund in Bayern haben 153.000 die russische, weitere 154.000 die kasachische Staatsangehörigkeit (Sprache Russisch als zweite Amtssprache).

## 2.2. Migration und Sucht

### 2.2.1. Exkurs: Zur Drogensituation in der Russischen Föderation

Zahlen zur Drogensituation in Russland sind nur vereinzelt zu finden, dennoch zeigen die Werte einen deutlichen Anstieg der Problematik in den letzten Jahren. So beschreibt Vitalij Kazin (nach Koschinka et al. 2004)<sup>2</sup>, dass die Anzahl der Opiatabhängigen in der Russischen Föderation von 1991 bis 2002 um das

<sup>2</sup> Koschinka E.A. et al. (2004) Die Entwicklung der Suchterkrankungen in der Russischen Föderation in 2002 (russisch). Psychiatrija i Psychopharmakoterapija. Band 06/N 3. Moskau: 106-119 in: Vitalij Kazin: Untersuchung an Opiatabhängigen und Nicht-Opiatabhängigen männlichen, russlanddeutschen Spätaussiedlern - Eine retrospektive Vergleichsstudie (Dissertation zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin an der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, 2006)

11-fache anstieg. Ende 2002 waren insgesamt 323.000 ambulante Drogenpatienten, welche die Abhängigkeitskriterien erfüllen, offiziell registriert. Weitere 126.000 erfüllten die Kriterien eines schädlichen Drogenmissbrauchs. Der Anstieg hielt weiter an und so berichtet das Portal „Russland Aktuell“ im Jahr 2011, dass insgesamt 550.000 Menschen offiziell als drogenabhängig registriert sind.<sup>3</sup>

Die Dunkelziffer ist dabei deutlich höher anzusetzen: So reichen die Schätzungen nach Dr. Rydalevskaya, einer Drogenärztin in St. Petersburg, von 2,5 Millionen (nach Angabe des Gesundheits- und Sozialministeriums, dass sich bei seiner Berechnungen auf die Zahl der staatlich erfassten HIV-Patienten und die Sterbestatistik beruft) bis hin zu 8 Millionen (nach Viktor Ivanov, ehem. Leiter der föderalen Drogenkontrollbehörde).<sup>4</sup>

Bezüglich der Anzahl der Drogentoten vermeldeten die Medien im Jahr 2010 ein Rekordhoch von 100.000 Menschen.<sup>5</sup> Im Jahr 2016 berichten die Medien von 5.000 Drogentoten im Monat, womit von 60.000 im Jahr auszugehen wäre.<sup>6</sup>

Hinzu kommt noch die sich rasant ausbreitende Anzahl an HIV-Ansteckungen: Durch die repressive Drogenpolitik, mit der auch ein Verbot von Opiod-Substitutionsbehandlungen sowie Nadel- und Spritzenaustauschprogrammen einhergeht, haben die HIV-Ansteckungen von 2004 bis 2014 um 80 Prozent zugenommen. Nach der Weltkommission für Drogenpolitik kann somit bis 2017 von bis zu 3 Millionen Menschen in Russland ausgegangen werden, die HIV-positiv sind.<sup>7</sup>

## 2.2.2. Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland

Zur Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund liegen keine aktuellen und gesicherten Daten vor<sup>8</sup>. Es werden verschiedene Zugangshindernisse für die Forschung beschrieben: So stellt sich bereits grundlegend das Problem, dass die Gruppe schwer zu definieren ist. Alleinig das Merkmal der Nationalität reicht nicht aus, da hier die bereits eingebürgerten Menschen mit Migrationshintergrund entfallen. Treffender – wohl aber

---

<sup>3</sup> Russland Aktuell: Drogensucht: „Tragödie mit apokalyptischem Ausmaß“ (2011), unter: [http://www.aktuell.ru/russland/reportagen/drogensucht\\_tragoedie\\_mit\\_apokalyptischem\\_ausmass\\_168.html](http://www.aktuell.ru/russland/reportagen/drogensucht_tragoedie_mit_apokalyptischem_ausmass_168.html) (abgerufen am 13.06.2017)

<sup>4</sup> Titel: Acht Millionen Drogenabhängige in Russland, Franziska Rich im Gespräch mit Elena Rydalevskaya (2013), unter: <https://g2w.eu/projekte/aktuelle-projekte/drogenrehabilitation/1159-projektbericht-2> (abgerufen am 13.06.2017)

<sup>5</sup> Ärzte Zeitung: Behörde: 100.000 Drogentote in Russland (2010), unter: [http://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/gesundheitspolitik\\_international/article/634821/behoerde-100000-drogentote-russland.html](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/634821/behoerde-100000-drogentote-russland.html) (abgerufen am 13.06.2017)

<sup>6</sup> ARD: Russland: Kampf gegen die Drogensucht (2016), unter: <http://www.daserste.de/information/politik-weltgeschehen/weltspiegel/russland-208.html> (abgerufen am 13.06.2017)

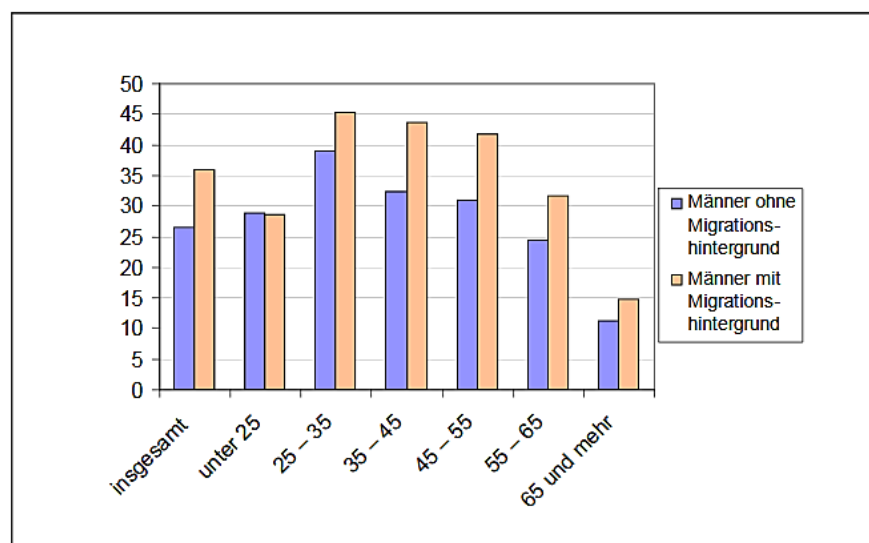
<sup>7</sup> WELTKOMMISSION FÜR DROGENPOLITIK: Die verheerenden Auswirkungen der Drogenkontrolle auf die Volksgesundheit: Die globale Krise der vermeidbaren Schmerzen (2015), unter [http://www.globalcom-missionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCOPD\\_GER\\_Report\\_DrugControl\\_online.pdf](http://www.globalcom-missionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCOPD_GER_Report_DrugControl_online.pdf)

<sup>8</sup> Eckhardt Koch, Matthias J. Müller, Meryam Schouler-Ocak: Sucht und Migration (2013)

seltener genutzt – wäre das Geburts- bzw. Herkunftsland. Unterschiedlich angewandte Definitionskriterien erschweren die Vergleichbarkeit der oft kleineren Studien. Die Repräsentativität ist zudem oftmals nicht gegeben. Als weiteres Hindernis sind die vielfach vorliegenden Sprachschwierigkeiten zu sehen, die aufwendige Übersetzungsarbeit erforderlich machen können. Zudem ist in Frage zu stellen, inwieweit validierte Erhebungsinstrumente - allein durch eine abweichende Vorstellung von Krankheit und Sucht bei der Zielgruppe - passend sind<sup>9</sup>.

Im Jahr 2011 veröffentlichte das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) eine Gesundheitsberichterstattung für Bayern mit dem Schwerpunkt Gesundheit und Migration.<sup>10</sup> Hier zeigt sich zum Thema Rauchen, dass Männer mit Migrationshintergrund mit etwas über ein Drittel häufiger rauchen als Männer ohne Migrationshintergrund (etwas über ein Viertel). Bei den Frauen scheint es zunächst, als wären auch hier mehr Raucherinnen unter den Migrantinnen. Allerdings sind in den einzelnen Altersgruppen, in denen unterschiedlich häufig geraucht wird, Migrantinnen und Nicht-Migrantinnen unterschiedlich stark vertreten (sog. Simpsonsches Paradox). Wird dieser Effekt herausgerechnet, so findet man unter den Frauen mit Migrationshintergrund 19,8% Raucherinnen. Mit 21,8% Raucherinnen liegt der Anteil bei Frauen ohne Migrationshintergrund etwas höher.

Abbildung 5: Anteil der männlichen Raucher in Bayern nach Migrationshintergrund und Alter (in Prozent)<sup>10</sup>

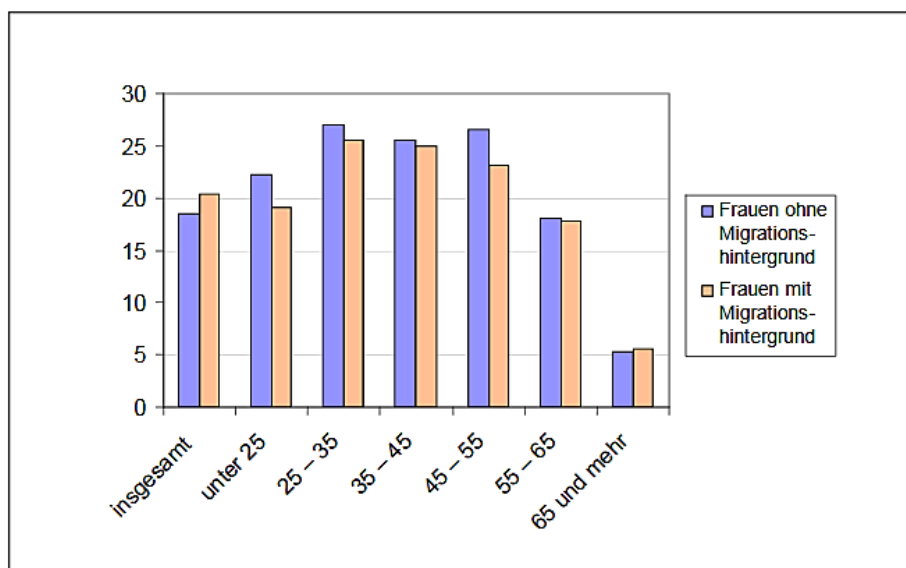


Quelle: Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Mikrozensus 2009, Darstellung LGL

<sup>9</sup> Jakob Spallek, Hajo Zeeb, Bedarf und Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung durch Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland in Thomas Hegemann und Ramazan Salman (Hrsg.): Handbuch Transkulturelle Psychiatrie, Psychiatrie Verlag, Bonn (2010)

<sup>10</sup> Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL): Gesundheit und Migration, Bayerischer Bericht, Gesundheitsberichterstattung für Bayern 4 (2011)

Abbildung 6: Anteil der weiblichen Raucher in Bayern nach Migrationshintergrund und Alter, Bayern (in Prozent) <sup>10</sup>



Quelle: Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Mikrozensus 2009, Darstellung LGL

Bezüglich des Alkoholkonsums zeigt der Gesundheitsbericht Bayern ein sehr unterschiedliches Bild: Während beim Bierkonsum sowohl Frauen als auch Männer mit deutscher Nationalität vor den Nichtdeutschen liegen, so liegen bei Wein und Spirituosen die nichtdeutschen Männer vor den deutschen Männern bzgl. des regelmäßigen Konsums. Nichtdeutsche Frauen weisen eine deutlich höhere Abstinenzrate auf als deutsche Frauen.

Tabelle 1: Häufigkeit des Alkoholkonsums nach Nationalität und Geschlecht in Bayern <sup>10</sup>

|                          |            | Nichtdeutsch |        | Deutsch |        |
|--------------------------|------------|--------------|--------|---------|--------|
|                          |            | Männer       | Frauen | Männer  | Frauen |
| <b>Bierkonsum</b>        | Regelmäßig | 16,5 %       | 0,9 %  | 23,0 %  | 5,3 %  |
|                          | Nie        | 27,5 %       | 66,3 % | 10,9 %  | 34,0 % |
| <b>Weinkonsum</b>        | Regelmäßig | 12,3 %       | k.A.   | 7,5 %   | k.A.   |
|                          | Nie        | 36,5 %       | 53,5 % | 20,4 %  | 19,4 % |
| <b>Spirituosenkonsum</b> | Regelmäßig | 2,0 %        | k.A.   | 1,6     | k.A.   |
|                          | Nie        | 53,3 %       | 78,9 % | 33,2 %  | 48,3 % |

Allerdings ist bei der Interpretation der Zahlen zu berücksichtigen, dass Alkoholkonsum in anderen Ländern und Kulturen durch religiöse Normen vielfach eingeschränkt ist (z.B. Türkei).

Bezüglich weiterer Suchtmittel finden sich im Bayerischen Gesundheitsbericht keine Zahlen.

Der bundesweite Bericht Migration und Gesundheit <sup>11</sup> zitiert eine Untersuchung von Dill et al. (2002) an Münchner Berufsschülern. Hiernach liegen die Deutschen sowohl bzgl. Erfahrungen im Konsum illegaler Drogen als auch im regelmäßigen Konsum über den Nichtdeutschen.

Abbildung 6: Drogenerfahrung Münchner Berufsschüler (mit und ohne Migrationshintergrund)<sup>11</sup>

**Drogenerfahrung Münchner Berufsschüler im Alter 15 bis 24 Jahren nach Geschlecht und Migrationshintergrund (2.199 Männer, 3.415 Frauen)**  
 Anteil mit Migrationshintergrund insgesamt = 38,9 %  
 Quelle: Dill et al. 2002 [69]

|                        | Erfahrungen mit illegalen Drogen |        | regelmäßiger Konsum illegaler Drogen |        |
|------------------------|----------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|
|                        | Frauen                           | Männer | Frauen                               | Männer |
| Deutsche               | 37,5%                            | 43,2%  | 11,2%                                | 20,3%  |
| Migrantinnen/Migranten | 18,8%                            | 24,1%  | 5,2%                                 | 15,5%  |

Weitere Aussagen werden im Bericht Migration und Gesundheit aus der Kriminalstatistik abgeleitet, auch wenn die Aussagekraft vom Fahndungsverhalten abhängig ist. Danach machten im Jahr 2001 die nichtdeutschen Konsumenten harter Drogen, die erstmalig wegen ihres Konsums bei der Polizei auffielen, einen Anteil von 19,6% aus (Vorjahr 2000: 24,4%). Dabei waren Personen mit türkischer Staatsangehörigkeit am häufigsten vertreten (22,7%), gefolgt von den Italienern (11,5%). Bezieht man allerdings den Wohnbevölkerungsanteil mit ein, so weisen kasachische und russische Staatsangehörige die mit Abstand höchste Belastungszahl auf.

Abbildung 7: Erstauffällige Konsumenten harter Drogen nach Staatsangehörigkeit (Belastungszahlen)<sup>11</sup>

Quelle: INPOL nach Bundeskriminalamt 2001 [78]

| Staatsangehörigkeit                         | Belastungszahl <sup>*</sup> |
|---|-----------------------------|
| Kasachisch                                  | 226,5                       |
| Russisch                                    | 137,2                       |
| Italienisch                                 | 81,3                        |
| Österreichisch                              | 68,2                        |
| Polnisch                                    | 54,1                        |
| Türkisch                                    | 49,5                        |
| aus den Staaten des ehemaligen Jugoslawiens | 43,3                        |
| zum Vergleich: Deutsch                      | 23,9                        |

\* Anzahl der Tatverdächtigen, d. h. polizeilich erstauffällige Konsumenten harter Drogen, je 100.000 Einwohner der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in Deutschland

<sup>11</sup> Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. Robert Koch-Institut, Berlin 2008, Seiten 57-58, unter: <http://www.gbe-bund.de/pdf/migration.pdf> (abgerufen am 13.06.2017)

Auch unter den Drogentoten sind Aussiedler gemessen am Bevölkerungsanteil (5,4%) überproportional häufig vertreten. So zeigt eine Auswertung des Bayerischen Landeskriminalamts, dass von 2013 bis 2015 der Anteil an Aussiedlern bei den Rauschgift-Todesfällen über 10% lag. Generell ist erfreulicherweise ein rückläufiger Trend zu beobachten. (s. Tabelle 2).

Tabelle 2: RG-Todesfälle in Bayern im Zusammenhang mit Aussiedlern 2013-2017 <sup>12</sup>

|                           | 2013  | 2014  | 2015  | 2016 | 2017* |
|---------------------------|-------|-------|-------|------|-------|
| RG-Todesfälle gesamt      | 230   | 252   | 314   | 321  | 146   |
| RG –Todesfälle Aussiedler | 28    | 29    | 35    | 27   | 11    |
| Anteil der Aussiedler     | 12,2% | 11,5% | 11,1% | 8,4% | 7,5%  |

\*Stand: 20.06.2017

### 2.2.3. Begünstigende Faktoren bezogen auf die Entwicklung einer Abhängigkeit

Natürlich unterschieden sich die Migranten beispielweise bezüglich ihrer Einreisemotive, Aufenthaltsstatus, ethnischer Zugehörigkeit und Bildungsvoraussetzungen. Dementsprechend sind auch die Risiken für eine psychische Erkrankung unterschiedlich ausgeprägt. Verschiedene Stressfaktoren werden beschrieben, die mit Migration im Zusammenhang stehen können: <sup>13</sup>

- unklare Zukunft, ungesicherte Aufenthaltssituation, Spannungssituation zwischen Rückkehr und Verbleib
- Identitätskrisen, Entwurzelungsgefühle, innere Bezogenheit auf die Heimat
- geringes soziales Netzwerk
- prekäre Arbeits- und Wohnsituation, sozioökonomische Probleme
- Verständigungsprobleme
- Familienunstimmigkeiten, durch ethnische Diversifizierung verstärkte Generationenkonflikte, „Rollentausch“ für die Nachfahrgeneration, wenn die Eltern nicht hinreichend deutsch sprechen
- Familien/Partnerschaftsprobleme durch Statusverluste von Familienmitgliedern
- kritische Lebensereignisse/Traumatisierungen vor und während der Migration
- belastende Migrationsgeschichte, z. B. lange Trennung von den Eltern
- erlebte Diskriminierung

<sup>12</sup> BLKA/Dez.61

<sup>13</sup> BundesPsychotherapeutenkammer: Reformbedarf in der psychotherapeutischen Versorgung von Migranten. BPTK-Standpunkt vom 14. Juni 2010. Unter: [http://www.bptk.de/uploads/media/\\_/20100614\\_BPTK-Standpunkt\\_Reformbedarf-i.d.-psychth.Versorg.v.Migranten.pdf](http://www.bptk.de/uploads/media/_/20100614_BPTK-Standpunkt_Reformbedarf-i.d.-psychth.Versorg.v.Migranten.pdf) (abgerufen am 13.06.2017)

Inwieweit diese Faktoren das Auftreten einer Substanzabhängigkeit begünstigen können, hängt von deren Häufigkeit ab sowie von den individuellen Ressourcen.

#### 2.2.4. Inanspruchnahme und Zugangsbarrieren zum Suchthilfesystem für Menschen mit Migrationshintergrund

Es existieren wenig empirische Befunde zur Inanspruchnahme von Suchthilfeangeboten durch Migranten. Migranten scheinen ein anderes Inanspruchnahmeverhalten zu zeigen als die Allgemeinbevölkerung, indem medizinische Leistungen von ihnen in geringerem Umfang beansprucht werden. Beobachtet werden konnte dies in regional begrenzten Studien in Städten wie Frankfurt und Hamburg <sup>14</sup>

Eine Auswertung zur Teilnahme an Rehabilitation (in NRW, 2000) zeigt, dass Männer mit nichtdeutscher zwar seltener als Männer mit deutscher Staatsangehörigkeit wegen Alkoholfolgen (ICD-10: F10), aber dafür häufiger wegen Gebrauch von psychotropen Substanzen (ICD-10: F11-19) an einer Rehabilitation teilnehmen. Bei den Frauen werden nichtdeutsche Staatsangehörige insgesamt seltener behandelt. <sup>15</sup>

Mögliche Zugangsbarrieren in diesem Zusammenhang werden seit Anfang der 90er Jahre diskutiert und beschrieben<sup>16</sup>. Hierbei werden Zugangsbarrieren seitens der Klienten sowie seitens der Berater unterschieden.

Von Seiten der Menschen mit Migrationshintergrund spielen nach Czycholl (2010<sup>17</sup>, basierend auf einer Aufzählung von Gaitanides 1998) neben dem zentralen Faktor der Sprachbarriere auch Unkenntnis und Unsicherheit bezüglich des Suchthilfesystems eine Rolle. Oftmals sind im Herkunftsland die Versorgungsstrukturen anders aufgebaut. In Russland beispielsweise gibt es kein Suchthilfesystem. Damit einher geht auch die abweichende Vorstellung von Sucht, Krankheit und Therapie. Zudem spielen Angst und Misstrauen eine große Rolle, beispielsweise vor juristischen Konsequenzen, Stigmatisierung, ethnozentrischer Fehldeutung und Vorurteilen bzw. Mangel an Akzeptanz und Wertschätzung. Hier kann auch der Versicherungsstatus eine Rolle spielen (zum Beispiel fehlender Versicherungsschutz).

Auf der anderen Seite werden Barrieren von Seiten der Berater beschrieben, die den Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund zu Hilfseinrichtungen erschweren. Hierzu zählen ebenfalls die Sprachbarriere sowie die häufige Unkenntnis über die Zuwanderer und deren sozialen/kulturellen Hintergrund und deren Bedarfe. Auch eine mögliche Überbetonung der kulturellen Unterschiede und die Angst vor dem

---

<sup>14</sup> Philippi 1996, Salmann 1999, Haasen u.a. 2001 zitiert nach Jakob Spallek, Hajo Zeeb, Bedarf und Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung durch Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland in Thomas Hege-  
mann und Ramazan Salman (Hrsg.): Handbuch Transkulturelle Psychiatrie, Psychiatrie Verlag, Bonn (2010)

<sup>15</sup> Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. Robert Koch-  
Institut, Berlin 2008, unter: <http://www.gbe-bund.de/pdf/migration.pdf> (abgerufen am 13.06.2017)

<sup>16</sup> Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (AWO), Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR): Sucht. Mig-  
ration. Hilfe: Vorschläge zur interkulturellen Öffnung der Suchthilfe und zur Kooperation von Migrationsdiensten  
und Suchthilfe. Ein Manual. 2006

<sup>17</sup> Dietmar Czycholl: Migration, Sucht, Suchtprävention, Vortrag auf Brennpunkt Migration, Attlengbach, 11. –  
13.10.2010



Fremden werden genannt sowie professionelle Überforderungsgefühle und Kompetenzverlustängste.

Für die Überwindung dieser Vielzahl an Zugangsbarrieren gilt es passende Konzepte und Ansätze zu entwickeln. So kann beispielsweise den Sprachbarrieren durch den Einsatz von russischsprachigen Fachleuten begegnet werden. Diese verfügen oftmals durch eigenen Migrationshintergrund über das erforderliche Verständnis für die Kultur.

*Bei den im Folgenden dargestellten Projekten konnte die Besetzung durch Fachkräfte mit eigenem Migrationshintergrund jeweils von den Einrichtungen umgesetzt werden.*

### **2.3. Beschreibung der Projektstruktur**

Mit dem Ziel suchtkranke und gefährdete Menschen mit insbesondere russischsprachigem Migrationshintergrund sowie deren Angehörige und sonstige Bezugspersonen besser zu erreichen und Zugangsbarrieren abzubauen, entwickelten vier gemeinnützige Träger verschiedene Konzepte.

Beteiligte Träger an dem Projekt waren:

- Condrops e.V. mit dem Standort Ingolstadt (Einrichtung StayIn),
- Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. mit dem Standort München,
- mudra Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V. in Nürnberg (Einrichtung Kontakt- und *Beratungszentrum* Ottostraße) sowie
- Prop e.V. mit dem Standort München (Einrichtung Drogennotdienst L43).

Das Projekt war mit einer Laufzeit von zwei Jahren angelegt. Zum 01.06.2015 starteten die Einrichtungen. In den ersten Monaten wurden von den Projektträgern die Konzepte und die Dokumentation/Evaluation weiterentwickelt sowie Netzwerke geknüpft, um kurz darauf mit der konkreten Umsetzung der Projekte zu starten.

Gefördert wurde das Projekt durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.

Einen Überblick zu den Ansätzen und Maßnahmen sowie zur geplanten zeitlichen Struktur sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt. Die ausführliche Beschreibung erfolgt in den Kapiteln 3-6.

Tabelle 3: Überblick Projekte und zeitliche Struktur nach Projektantrag

|                      | <b>Prop e.V.</b>  | <b>Condrops e.V.</b>  | <b>EMZ e.V.</b>   | <b>mudra</b>   |
|----------------------|---|---|---|--|
| <b>Projektansatz</b> | offene Sprechstunde,<br>Sprachkurs                                    | Lotsenprojekt (Gesundheits- und Freizeitprojekte)   | Suchtmediatoren-Schulung<br>Kampagnen<br>Vernetzung   | Beratung im Internet<br>Vernetzung<br>Schulung für Fachkräfte  |
| <b>1.-3. Monat</b>   | Sprachkurs konzipieren,<br>Werbemittel/Flyer erstellen,<br>Vernetzung | Gesundheitsprojekte konzipieren,<br>Werbemittel/Flyer erstellen,<br>Vernetzung<br>Evaluation entwickeln | Schulung konzipieren,<br>Materialien und Evaluation erstellen,<br>Anwerbung Suchtmediatoren | Nach 12 Monaten:<br>Aufbau Vernetzungsstruktur,<br>Einrichtung regionaler Fachgruppe,<br>Relaunch Internetseite,<br>Onlineberatungsangebot geschaltet, |
| <b>4.-6. Monat</b>   |   | Durchführung: 1 x im Monat Infoveranstaltung, mit MA der Beratung angeboten                             |   |  |
| <b>6.-12. Monat</b>  | Durchführung Sprachkurse,<br>Lotsentätigkeit                          | s.o.  | Durchführung Schulungen   | Schulungsmodul konzipiert,<br>Casemanagementaufgaben in mind. 30 Fällen  |
| <b>12.-15. Monat</b> | Projekt wird evaluiert,<br>Lotsentätigkeit wird weiter ausgeübt       | Projekt wird evaluiert,<br>Anpassung  | Durchführung Spezialisierungsschulung,<br>Weitere Infoveranstaltungen                       |  |
| <b>16.-24. Monat</b> | Anpassung und erneute Durchführung                                    | Erneute Durchführung  | 02.-04.2017: Auswertung   |  |

Zur Koordination und als Schnittstelle für die Beteiligten wurde die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS UG beauftragt. Die ausführliche Beschreibung ist unter Kapitel 7 zu finden.

### 3. Beschreibung Condrops e.V. – Kontaktladen StayIn

Der 1971 gegründete Verein Condrops mit über 60 Einrichtungen in ganz Bayern hält Angebote von der Prävention, über die Suchtberatung und Suchthilfe bis hin zur Therapie und Nachsorge für die verschiedensten Zielgruppen bereit.

Seit 2012 betreibt Condrops in Ingolstadt den Kontaktladen StayIn für Drogenkonsumenten und Substituierte sowie deren Angehörige. Die Angebote umfassen:

- Beratungs- und Informationsangebote (u.a. Krisenmanagement, Entgiftungsplatzvermittlung, Vermittlung von Substitutionsplätzen, Kostenlose Rechtsberatung durch Rechtsanwalt)
- Alltags- und lebenspraktische Hilfen (u.a. Aufenthalt, kostenlose Getränke/Essen, Waschmaschinen-/Trocknernutzung, Beschäftigungsangebote, Internetnutzung)
- Gesundheitserhaltende und -fördernde Maßnahmen (u.a. Spritzenaustausch, Kondome kostenlos, Safer-Use-Beratung, Medizinische Versorgung in Kooperation)
- Freizeitangebote und Projektarbeit (u.a. Filmabende, X-Box Spiele, Weihnachtsfeier, Kreativangebote)

#### 3.1. Beschreibung der Klientenstruktur

Die Klientendaten werden über eine tägliche Statistik erhoben, zusammengefasst und in einer Jahresstatistik ausgewertet. Eine Übersicht hierzu ist in nachfolgender Tabelle zu finden.

Tabelle 4: Besucheraufenthalte StayIn 2013 -2016\*

|             | Öffnungstage | Besucher gesamt | davon Besucher mit Migrationshintergrund |
|-------------|--------------|-----------------|--|
| <b>2013</b> | k.A.         | 630             | 215 (34,1 %)                             |
| <b>2014</b> | 160          | 1.864           | 816 (43,8 %)                             |
| <b>2015</b> | 180          | 3.279           | 1.270 (38,7 %)                           |
| <b>2016</b> | 175          | 3.101           | 1.322 (42,6%)                            |

\* Darstellung der Besucheraufenthalte meint, dass pro Tag die Besucher gezählt und zum Jahresende addiert werden

### 3.2. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes

Folgende Kooperationspartnerschaften, inklusive Arbeitskreise und Gremien, wurden für das Projekt genutzt bzw. neu initiiert:

Tabelle 5: Projektspezifische Kooperationen Condrops e.V.

| Kooperationspartner                                | Ziel der Kooperation                                       | Inhalt der Kooperationsmaßnahme   | Im Rahmen des Projektes entstanden |
|--|--|---|------------------------------------|
| Zentrum für erweiterte Allgemein- und Suchtmedizin | Entwicklung klientel-spezifischer Angebote                 | Absprachen zu den Vorträgen, Austausch zu weiteren Ideen, um das Klientel zu erreichen  | Ja, intensivi-ert                  |
| Therapie Sofort München                            | Barrierefreie Vermittlung in Therapie, Therapievermittlung | Sozialberichterfassung, Klärung Anliegen, Hilfe bei Anträgen, Gesundheitsprävention   | Ja, intensivi-ert                  |
| Prop e.V. Manching                                 | Zusammenarbeit   | Austausch von Informationen und Strategien  | Ja                                 |
| Jobcenter  | Heranführen an das Hilfesystem                             | ALG II Klärung  | Ja, intensivi-ert                  |
| Sozialamt Ingolstadt                               | Bewahrung vor Obdachlosigkeit                              | Übersetzung, Beziehungsarbeit zur Überwindung von Hemmschwellen   | Ja, intensivi-ert                  |
| Frauenhaus Ingolstadt                              | Prävention häuslicher Gewalt                               | Übersetzung, Beziehungsarbeit zur Überwindung von Hemmschwellen   | Ja                                 |
| Migrationsdienst                                   | Klientelvermittlung  | Informationsweitergabe, Therapievermittlung, Übersetzung  | Ja                                 |
| Stadtteiltreff Ingolstadt                          | Erweiterung der Klientel                                   | Sammelorte bisher nicht erfasster Klientel  | Ja                                 |
| Klinikum Ingolstadt                                | Bewerbung neuer Klientel                                   | Offene Gespräche, Flyer verteilen   | Ja, intensivi-ert                  |
| Bewährungshilfe                                    | Zusammenarbeit, Vernetzungsmöglichkeiten                   | Vorstellung des Angebots  | Ja                                 |
| Suchtambulanz der Caritas Ingolstadt               | Vernetzungsmöglichkeiten, gegenseitige Vermittlung         | Vermittlung in weitere Hilfen, wie ambulant betreutes Wohnen, Anbinden an Beratungsstelle, psychosoziale Begleitung bei Substitution, Therapievermittlung | Ja, intensivi-ert                  |
| AK Migration                                       | Wissenserweiterung von Angeboten für die Klientel          | Aktuelle Themen der Stadt Ingolstadt in Bezug auf das Klientel  | Ja, intensivi-ert                  |
| AK Region 10                                       | Vernetzungsmöglichkeiten finden                            | Vorstellung des Angebots  | Ja                                 |
| Ethno-Medizinisches Zentrum                        | Ausbildung von Lotsen                                      | Bedingungen   | Ja                                 |

|                                  |                                |                           |    |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----|
| Stadtteiltreff Konradviertel     | Bewerbung neuer Klientel       | Vorstellung des Angebots  | Ja |
| Stadtteiltreff Piusviertel       | Bewerbung neuer Klientel       | Vorstellung des Angebots  | Ja |
| Arbeitsgericht                   | Schuldenregulierung            | Begleitung, Übersetzung   | Ja |
| Caritas Projekt „Mein Wohnraum“  | Zusammenarbeit, Vernetzung     | Hilfe bei Wohnungsverlust | Ja |
| Sozialdienst Katholischer Frauen | Vermittlung eines Inhaftierten | Rückfallprophylaxe        | Ja |

### 3.3. Projektspezifische Materialien

Folgende Materialien wurden im Rahmen des Projektes entwickelt bzw. verwendet:

Tabelle 6: Projektspezifische Materialien Condrops e.V.

| Material   | Zielgruppe                | Belegexemplar   |
|--|---------------------------|---|
| DHS: Alkohol ist gefährlich. Ein Heft in leichter Sprache                            | Betroffene und Angehörige | <a href="http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Alkohol_ist_gefaehrlich.pdf">http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Alkohol_ist_gefaehrlich.pdf</a> |
| DHS: Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten - russisch | Betroffene und Angehörige | <a href="http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html">http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html</a>                         |
| Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Wir reden drüber (deutsch / russisch / türkisch)           | Betroffene und Angehörige | <a href="https://www.aidshilfe.de/shop/rede-n-druber-deutsch-russisch-turkisch">https://www.aidshilfe.de/shop/rede-n-druber-deutsch-russisch-turkisch</a>                             |
| Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Gut zu wissen (russisch)<br>Informationen zum HIV-Test     | Betroffene und Angehörige | <a href="https://www.aidshilfe.de/shop/gut-wissen-russisch">https://www.aidshilfe.de/shop/gut-wissen-russisch</a>   |
| Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Deine Gesundheit, Deine Rechte (deutsch/russisch)          | Betroffene und Angehörige | <a href="https://www.aidshilfe.de/shop/gesundheits-rechte-deutschrussisch">https://www.aidshilfe.de/shop/gesundheits-rechte-deutschrussisch</a>                                       |
| Indro e.V.<br>Faltblatt "Hepatitis" russisch   | Betroffene und Angehörige | <a href="http://www.indro-online.de/brosch.htm">http://www.indro-online.de/brosch.htm</a>   |
| Indro e.V.<br>Faltblatt "Schwangerschaft bei Drogenkonsumentinnen" russisch          | Betroffene                | <a href="http://www.indro-online.de/brosch.htm">http://www.indro-online.de/brosch.htm</a>   |
| Indro e.V.<br>Faltblatt Safer-Use-Info Russisch                                      | Betroffene                | <a href="http://www.indro-online.de/saferuserussisch.htm">http://www.indro-online.de/saferuserussisch.htm</a>   |
| Indro e.V.<br>Faltblatt Substitution russisch  | Betroffene                | <a href="http://www.indro-online.de/substitutionsflyer.pdf">http://www.indro-online.de/substitutionsflyer.pdf</a>   |

|  |                                   |   |
|--|-----------------------------------|---|
| Frauen beraten e.V. München<br>Schwanger – Und nun ? in Russisch                           | Betroffene und Angehörige         | <a href="http://www.frauen-beraten.de/de/startseite">http://www.frauen-beraten.de/de/startseite</a> |
| Gesundheitsamt Ingolstadt Wege an Hilfemöglichkeiten bei Abhängigkeitsproblemen – russisch | Betroffene und Angehörige         | -   |
| Handout Lotsenprojekt  | Fachwelt, Bevölkerung, Betroffene | Siehe Anhang  |
| Russischsprachiger Flyer des Kontaktladens StayIn  | Betroffene                        | Siehe Anhang  |
| Plakat für die Bewerbung der offenen Sprechstunde  | Betroffene                        | Siehe Anhang  |

### 3.4. Projektspezifische Maßnahmen

#### 3.4.1. Maßnahme 1: Lotsenprojekt: Gesundheits- und Freizeitprojekte

##### 3.4.1.1. Beschreibung der Maßnahme

Als Maßnahme wurde das Angebot von Gesundheits- und Freizeitprojekten konzipiert, das mittels des sogenannten Lotsenprinzips umgesetzt wurde. Lotsen sind Schlüsselkräfte mit eigenem Migrationshintergrund, die, wie Lotsen in Häfen, den Weg weisen und Hilfestellungen sowie Informationen bieten.

Es wurden Gesundheits- und Freizeitprojekte zu folgenden Bereichen und Themen angeboten:

- Informationen über die Substitution (in Kooperation mit Substitutionspraxis (Zentrum für erweiterte Allgemein- und Suchtmedizin))
- Safer Use Beratung
- Informationen zu Hepatitis/HIV
- Erste Hilfe bei Drogennotfällen
- Informationen zu Therapiemöglichkeiten und dem Ablauf (in Kooperation mit Therapie Sofort München)
- Selbstbehauptungskurs für Frauen
- Bei Bedarf weiterführende Hilfen, z.B. Begleitung zu Ämtern etc.

##### *Maßnahmenspezifische Modifizierungen im Laufe des Projektes*

Die Gesundheits- und Freizeitprojekte wurden im Laufe des Projektes auch für Menschen ohne Migrationshintergrund geöffnet und somit für gemischte Gruppen angeboten.

### 3.4.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Die Zielgruppe der Gesundheits- und Freizeitprojekte umfasste Drogenkonsumenten mit russischsprachigem Migrationshintergrund in niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen.

Übergeordnete Zielsetzung war es, mittels des Lotsenprinzips (d.h. die Angebote werden von einer muttersprachlichen, sozialpädagogischen Fachkraft durchgeführt) die Zielgruppe besser an die Hilfsangebote heranzuführen und Zugangsbarrieren abzubauen. Die Gesundheits- und Freizeitprojekte verfolgten je nach Thema z.B. die Ziele einer Risikominimierung („Harm Reduction“) oder der Vermittlung in weitere Maßnahmen bzw. Therapie.

### 3.4.1.3. Bewerbung der Maßnahme

Für die Bewerbung des Lotsenprojektes wurden verschiedene Instrumente genutzt. Eine Übersicht ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 7: Bewerbung der Maßnahme Lotsenprojekt Condrops e.V.

| Datum                                   | Instrument  | Ort                           | Zielgruppe  | Belegexemplar |
|---|---|-------------------------------|---|---------------|
| 19.06.2015<br>fortlaufend               | Email, Flyer, Handout   | AK Region 10                  | Vernetzungspartner                                    | Siehe Anhang  |
| 21.08.2015<br>fortlaufend<br>1-2x/Monat | Persönlicher Kontakt/ aufsuchende Arbeit/ Aushang Plakat u. Flyer | Klinikum Ingolstadt           | Betroffene  | Siehe Anhang  |
| 21.08.2015<br>fortlaufend<br>1-2x/Monat | Persönlicher Kontakt/ aufsuchende Arbeit/ Aushang Plakat u. Flyer | Substitutionspraxis ZES       | Betroffene  | Siehe Anhang  |
| 18.02.2016                              | Email, Flyer, Handout   | AK Sucht                      | Vernetzungspartner                                    | Siehe Anhang  |
| 3-4x/Jahr                               | Email, Handout/ Plakat u. Flyer                                   | AK Migration: Migrationsforum | Vernetzungspartner/ Fachkräfte Ingolstadt u. Umgebung | Siehe Anhang  |
| ab 03.08.2015                           | Email, telefonisch  | Stadtteiltreff Konradviertel  | Vernetzungspartner                                    | -             |
| ab 2016                                 | Email, telefonisch  | Stadtteiltreff Piusviertel    | Vernetzungspartner                                    | -             |
| ab Nov. 2016                            | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer                     | Jobcenter Ingolstadt          | Betroffene  | Siehe Anhang  |

|              |   |   |            |              |
|--------------|---|---|------------|--------------|
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Agentur für Arbeit Ingolstadt             | Betroffene | Siehe Anhang |
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Obdachlosenunterkunft                     | Betroffene | Siehe Anhang |
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Bewährungshilfe Ingolstadt                | Betroffene | Siehe Anhang |
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Jugendamt Ingolstadt                      | Betroffene | Siehe Anhang |
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Bezirk Oberbayern, Außenstelle Ingolstadt | Betroffene | Siehe Anhang |
| ab Nov. 2016 | Persönlicher Kontakt/ Aushang Plakat u. Flyer | Migrationsberatung der Diakonie/Caritas   | Betroffene | Siehe Anhang |

#### 3.4.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Im Zeitraum zwischen dem 25. August 2015 (Starttermin der Gesundheitsprojekte) bis 31. März 2017 wurden 5 Gesundheitsvorträge und 1 Freizeitprojekt angeboten.

In der nachfolgenden Tabelle ist die differenzierte Auflistung zu finden.

Tabelle 8: Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Gestaltung der Gesundheits- und Freizeitprojekte

| Datum      | Maßnahme                                 | Inhalte   | Anzahl erreichter Personen           |
|------------|--|---|--------------------------------------|
| 25.08.2015 | Gesundheitsprojekt                       | Substitution  | 1                                    |
| 26.10.2015 | Gesundheitsprojekt                       | Recht   | 7 (davon 1 Person russischsprachige) |
| 14.12.2015 | Freizeitprojekt - russisches Tanztheater | Kultur  | 2                                    |
| 15.12.2015 | Gesundheitsprojekt                       | Substitution  | 1                                    |
| 15.11.2016 | Gesundheitsprojekt                       | Substitution, Hepatitis und weitere suchtspezifische Krankheitsbilder | 4                                    |
| 29.03.2017 | Gesundheitsprojekt                       | Erste Hilfe bei Drogennotfällen                                       | 6                                    |



#### 3.4.1.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer

Zur Erhebung soziodemographischer Daten wurden die Klienten bei dem ersten Termin gebeten, einen anonymen Fragebogen auszufüllen. Von den insgesamt 21 Personen der sechs Angebote haben fünf Personen den Fragebogen ausgefüllt. Eine Person davon war mit russischsprachigem Migrationshintergrund. Wegen des Fehlens aussagefähiger Daten, wird an dieser Stelle auf eine weitere Darstellung verzichtet.

### 3.4.2. Maßnahme 2: Offene Sprechstunde in russischer Sprache

#### 3.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme

Als weitere Maßnahme wurde eine offene Sprechstunde in russischer Sprache angeboten. Diese startete am 19. November 2015 und fand wöchentlich statt.

#### 3.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Die Zielgruppe der offenen Sprechstunde umfasste Drogenkonsumenten mit russischsprachigem Migrationshintergrund in niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen und deren Angehörige.

Die Zielsetzungen waren der Abbau von Hemmschwellen und Hindernissen beim Erreichen von Hilfsangeboten, die Aufklärung von Konsumenten und deren Angehörigen, Hilfe bei Anträgen sowie die Vermittlung in weitere Hilfen.

#### 3.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme

Die Bewerbung der offenen Sprechstunde erfolgte gemeinsam mit dem Lotsenprojekt. Die Maßnahmen hierzu sind in Tabelle 7 zu finden.

#### 3.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Die offene Sprechstunde wurde bis zum bis zum Stichtag der Zwischenerhebung (31.03.2016) von ca. einem Klienten pro Woche genutzt, bis zum Stichtag der Abschlusserhebung (31.03.2017) konnten zwei Klientenkontakte pro Woche gezählt werden.

Durch die Präsenz der russischsprachigen Mitarbeiterin bestand auch während der regulären Öffnungszeiten des Kontaktladens die Möglichkeit, muttersprachlich beraten zu werden. Diese Möglichkeit wurde bis zum Stichtag der Zwischenerhebung (31.03.2016) von ca. zwei bis drei Klienten pro Woche genutzt, bis zum Stichtag der Abschlusserhebung konnte ein Zuwachs auf ca. vier Klienten pro Woche verzeichnet werden.

Im Rahmen der Sprechstunde wurde hauptsächlich zu folgenden Themen beraten:

- Alternativen zum Konsum (Entgiftung, Therapie, Substitution)
- Antragswesen (Hartz IV, Wohnberechtigungsschein, GEZ, Erstausstattung etc.)
- Wohnen, Wohnungssuche, Obdachlosigkeit
- Umgang mit Gerichtsschreiben (Antwort verfassen, Übersetzung/Erklärung)
- Gewalt in der Familie
- Finanzen, Schulden
- Psychische Erkrankungen in der Familie

### **3.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen**

#### **3.4.3.1. Aufsuchende Arbeit**

Die aufsuchende Arbeit startete im August 2015 mit durchschnittlich drei Stunden pro Monat.

Ziele der aufsuchenden Arbeit waren:

- Akquise neuer Klientel
- Offenes Kontaktangebot
- Angebote in der Muttersprache vorstellen
- Angebote Condrops e.V. StayIn und Lotsenprojekt bekannt machen

Folgende Einrichtungen wurden dabei besucht:

- Offene und geschlossene Entgiftungsstation des Klinikum Ingolstadt
- Substitutionspraxis ZeS
- Viktualienmarkt
- Zentraler Omnibusbahnhof

Es wurden im Rahmen der aufsuchenden Arbeit insgesamt jeweils bis zu 10 Personen angetroffen. Die Berater berichteten, dass die Gespräche und das Kontaktangebot gut angenommen wurden und die offene Struktur eine gute Zugangsmöglichkeit zur Zielgruppe darstellte.

#### **3.4.3.2. Therapievermittlungen**

Der Kontaktladen StayIn kooperiert mit der Einrichtung Therapie Sofort, einer Einrichtung in München, die eine schnellstmögliche Vermittlung von Drogenkonsumenten in stationäre Therapieeinrichtungen zum Ziel hat.

Wöchentlich sind Mitarbeiter von Therapie Sofort im Kontaktladen vor Ort. Im Rahmen der Therapieschnellvermittlung finden zwei bis drei Termine statt, die ein Erstgespräch, die Sozialberichterstellung und die Suche nach der passenden Einrichtung umfassen.

Auch Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund konnten im Rahmen des Projektes erreicht werden. Die Aufgaben umfassten dabei:

- Dolmetschen und Begleiten
- Klären von Verständnisfragen beim Schreiben eines Lebens- und Suchtverlaufs (muttersprachliche Beratung, ggf. Übersetzung der Antragsunterlagen; auch außerhalb der Anwesenheitszeiten von Therapie Sofort)
- Vervollständigung der Antragsunterlagen und Therapieunterlagen
- Anrufe in Therapieeinrichtungen

Im Rahmen der Therapievermittlungen konnten in der ersten Projekthälfte (bis einschl. 31.03.2016) 10 Klienten betreut werden. In der zweiten Projekthälfte (01.04.2016 bis 31.03.2017) wurden insgesamt 69 Klienten in Ingolstadt vermittelt, davon 25 Personen mit Migrationshintergrund, 16 Klienten ohne Angabe. Der Anteil an russischsprachigen Klienten hierbei wird von Condrops e.V. auf ca. 15 Personen geschätzt.

#### 3.4.3.3. Vermittlungen zur stationären Entgiftung

Die Vermittlung zu einer Entgiftung (Klinikum Ingolstadt) erfordert drei Motivationsgespräche vor der Aufnahme zur Entgiftung. Diese Gespräche werden von Mitarbeitern des Kontaktladens StayIn angeboten.

In der ersten Projekthälfte (bis einschl. 31.03.2016) erfolgte die Vermittlung von 10 russischsprachigen Klienten, in der zweiten Projekthälfte (01.04.2016 bis 31.03.2017) wurden 12 Personen mit dem Angebot erreicht.

#### 3.4.3.4. Übersetzung rechtlicher Beratung

Für das russischsprachige Klientel konnte ein bis zweimal im Monat eine rechtliche Beratung durch einen Rechtsanwalt mit der Möglichkeit der Übersetzung in die Landessprache durch die Mitarbeiterin eingerichtet werden. Dies wurde von ca. 3 Klienten im Monat genutzt.

### **3.5. Bewertung des Projektes und der Maßnahmen durch die Berater**

Bei der Frage nach Herausforderungen, Schwierigkeiten und Hindernissen im Projekt und den Maßnahmen nannten die Berater von Condrobs e.V. den Mitarbeiterinnenwechsel zum 01.11.2015. Zudem wurde berichtet, dass das Klientel zurückgezogen, isoliert und mit Sprachbarrieren lebe. Ängste, Stolz und Scham seien ein relevantes Thema.

Des Weiteren habe sich gezeigt, dass verbindliche Angebotsstrukturen (z.B. Termine mit konkreten Projekten) nur schwerlich wahrgenommen wurden.

Schließlich wurde bei den Herausforderungen, Schwierigkeiten und Hindernissen von den Beratern genannt, dass keine Person aus Ingolstadt ermutigt werden konnte, an der Qualifizierung zum Suchtmediator durch das EMZ e.V. teilzunehmen (siehe Kap. 4.3.1. Maßnahme 1: Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren).

An positiven Effekten und Stärken nannten die Berater, dass das Angebot sich nach einiger Zeit gut etabliert habe. So sei das Lotsenprojekt sowohl bei den Klienten bekannt, als auch das Fachpersonal sei inzwischen breit informiert.

Die Vernetzung mit Therapie Sofort München sowie die aufsuchende Arbeit im Klinikum Ingolstadt und der Substitutionspraxis ZES wurden als eine weitere Stärken genannt. Auch die feste Teilnahme am AK Migration wurde positiv bewertet.

Das muttersprachliche Angebot werde gerne angenommen und besonders die niedrigschwelligen Angebotsstrukturen sprechen die Zielgruppe an.

Als Gesamtfazit bezüglich des Projektes und der Maßnahmen beschrieben die Berater von Condrobs e.V., dass die Gesundheitsvorträge vergleichsweise wenig genutzt werden, obwohl die angebotenen Themen (z.B. Substitution, Recht) in den Einzelgesprächen eine wichtige Rolle einnehmen würden. Offene Angebote, wie die Sprechstunde bzw. die allgemeine Möglichkeit der muttersprachlichen Beratung sowie begleitende Unterstützung, wurden zunehmend in Anspruch genommen. Auch wenn keine Lotsen gewonnen werden konnten, wie ursprünglich angedacht war, so zeigte sich, dass mit den Angeboten die Zielgruppe dennoch erreicht sowie an das Hilfesystem herangeführt und in weiterführende Einrichtungen vermittelt werden konnte.

#### 4. Beschreibung Ethno-Medizinisches Zentrum EMZ e.V.

Der Verein Ethno-Medizinische Zentrum (EMZ) mit Hauptsitz in Hannover wurde 1989 gegründet. Mit den Zielen der interkulturellen Gesundheitsförderung und der „gesunden“ Integration von Migranten in Deutschland setzt das Zentrum verschiedene Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung mit Migranten für Migranten um.

Das Ethno-Medizinische Zentrum hat in drei Bundesländern (Bayern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen) zentrale Landesfilialen, in denen sogenannte Landesprojektkoordinatoren vor Ort tätig sind. In Bayern ist das EMZ im Rahmen des Gesundheitsprojektes „Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Bayern (MiMi-Bayern)“ seit 2008 verortet. Hierbei konnten bereits Kooperationsstrukturen mit ca. 70 Partnerorganisationen über ganz Bayern verteilt aufgebaut werden.

Mit dem Projekt „Interkulturelle Suchthilfe: Prävention und Beratung für Migrantinnen und Migranten“ ist das Ethno-Medizinische Zentrum bereits seit 1996 im Bereich der Suchthilfe und -prävention aktiv.

##### 4.1. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes

Folgende Kooperationspartnerschaften, inklusive Arbeitskreise und Gremien, wurden für das Projekt genutzt bzw. neu initiiert:

Tabelle 9: Projektspezifische Kooperationen EMZ e.V.

| Kooperationspartner   | Ziel der Kooperation                                    | Inhalt der Kooperationsmaßnahme   | Im Rahmen des Projektes entstanden |
|---|---|---|------------------------------------|
| Bayerisches Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V.          | Bayernweite Projektumsetzung                            | Fachlicher Austausch, Akquise der Schulungsteilnehmer, Vernetzung mit diversen Migranteneinrichtungen und Zuständigen bei der Stadt München | Nein                               |
| Condrops e.V.   | Bayernweite Projektumsetzung;<br>Umsetzung der Schulung | Austausch zur Durchführung der Schulung, Vorbesprechung zur Durchführung der Informationskampagne zur Sucht; Referenten, Inhalte            | Ja                                 |
| DITIB Türkisch-Islamische Union der Anstalt für Religion e.V. | Bayernweite Projektumsetzung                            | Vorbesprechung zur Durchführung der Informationskampagne  | Nein                               |
| Bündnis für Integration und Migration Amberg                  | Bayernweite Projektumsetzung                            | Vorbesprechung zur Durchführung der Informationskampagne  | Nein                               |
| Landsmannschaft der Deutschen aus Russland e. V., Fürth       | Bayernweite Projektumsetzung                            | Vorbesprechung zur Durchführung der Informationskampagne  | Nein                               |

|   |                              |  |      |
|---|------------------------------|--|------|
| Russisch-Deutsches Kulturzentrum e.V., Nürnberg     | Bayernweite Projektumsetzung | Vorbesprechung zur Durchführung der Informationskampagne | Nein |
| Caritas Therapieverbund München                     | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |
| Städtische Suchtberatung München                    | Umsetzung der Schulung       | Referenten, Inhalte                                      | Ja   |
| mudra e.V.  | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |
| Zentrum für Allgemein- und Suchtmedizin Gaimersheim | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |
| LKA München   | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |
| Anwaltskanzlei Schaal                               | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |
| Drogenhilfe Schwaben                                | Umsetzung der Schulung       | Räume, Referenten, Inhalte                               | Ja   |

Hinzu kommen die Einrichtungen, in denen die Suchtinformativveranstaltungen von den Suchtmediatoren umgesetzt wurden (Auflistung siehe Kapitel 4.3.2.4 Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme, Tabelle 13).

## 4.2. Projektspezifische Materialien

Folgende Materialien wurden im Rahmen des Projektes entwickelt bzw. verwendet:

Tabelle 10: Projektspezifische Materialien EMZ e.V.

| Material   | Zielgruppe  | Belegexemplar |
|--|---|---------------|
| Schulungsflyer für die Akquise der Schulungsteilnehmer   | Allgemeine Öffentlichkeit, russischsprachige Migranten, andere Migrantengruppen | Siehe Anhang  |
| Projektordner mit Programm und Schulungsinhalten (Präsentationen, Handouts etc.) für Schulungsteilnehmer   | Mediatoren  | projektintern |
| PowerPoint-Präsentationen zur Durchführung von Suchtinformativveranstaltungen (Sprachen: Deutsch, Russisch, Türkisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch) | Migranten (allgemein, Betroffene, Angehörigen)                                  | projektintern |

|   |  |   |
|---|--|---|
| Informationsblatt zur Suchtinformati-<br>onskampagne des Projekts   | breite Öffentlichkeit (Suchthil-<br>fe, Migrationsbereich, Sozia-<br>ler Sektor) | Siehe Anhang  |
| Suchtwegeiser für Interessierte, Be-<br>troffene, Angehörige in den Sprachen:<br>Arabisch, Deutsch, Englisch, Russisch,<br>Türkisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch<br>(online und Druckversion) | allgemein, Betroffene, Ange-<br>hörige   | <a href="https://www.mimi-bestell-portal.de/wp-content/uploads/2017/05/We-gweiser-Suchthilfe-Deutsch-web-17-04.pdf">https://www.mimi-<br/>bestell por-<br/>tal.de/wp-<br/>content/ uplo-<br/>ads/2017/05/We<br/>gweiser-<br/>Suchthilfe-<br/>Deutsch-web-<br/>17-04.pdf</a> |

### 4.3. Projektspezifische Maßnahmen

Das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. benannte sein Maßnahmen „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten (ISH Projekt Bayern)“.

Um eine Stigmatisierung von russischsprachigen Migranten zu vermeiden, wurden bei dem Projekt auch andere Migrantengruppen mit einbezogen.

#### 4.3.1. Maßnahme 1: Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren

##### 4.3.1.1. Beschreibung der Maßnahme

Im Rahmen der Maßnahme wurden engagierte und gut integrierte Migranten zu sogenannten interkulturellen Suchthilfemediatoren ausgebildet. Die Schulung, mit einem Gesamtumfang von 50 Stunden, bestand aus zwei Modulen.

Im ersten Modul (30 Stunden) wurden theoretische Inhalte zum Thema Sucht vermittelt. Referenten waren hier Fachkräfte der örtlichen Suchthilfe und Gesundheitsdienste. Im zweiten Modul (20 Stunden) wurden methodische Fertigkeiten zur Organisation und Durchführung von mehrsprachigen Suchtpräventionsveranstaltungen vermittelt. Dieser Teil wurde von Mitarbeitern des EMZ und des Bayerischen Zentrums für transkulturelle Medizin e.V. umgesetzt.

Zusammengefasst wurden folgende Themen in der Schulung bearbeitet:

- Einführung: Migration und Sucht, Projektvorstellung
- Drogengebrauch und Sucht (Definition, Ursachen, Verlauf, Prävention)
- Stoffkunde (Schwerpunkt illegale Drogen)
- Alkoholabhängigkeit (Verlauf, Therapie, Co-Abhängigkeit, Hilfe für Angehörige)
- Medizinische Aspekte der Drogenabhängigkeit

- Suchhilfesystem (I): Versorgung von Drogenabhängigen in Bayern (Therapie, Einrichtungen, Kostenträger und Rahmenbedingungen)
  - Suchhilfesystem (II): Erfahrungen und Herausforderungen der Suchthilfe bei Migranten (Projekte, Initiativen, Best Practice)
  - Rechtliche Aspekte der Drogenabhängigkeit
  - Organisation und Vorbereitung einer Suchtinformativveranstaltung
  - Didaktik
  - Medienkunde
  - Durchführung einer Suchtinformativveranstaltung und Evaluation
- Die Schulung wurde mit einer Abschlussprüfung (Gruppenpräsentation zu einem ausgewählten Schulungsthema) und der Übergabe einer Teilnahmebescheinigung abgeschlossen.

Daran anschließend wurden die Suchtmediatoren in einer eintägigen Spezialisierungsschulung zum Thema „Computer-, Internet- und Glücksspielsucht“ fortgebildet.

Nachfolgende Inhalte wurden hierbei behandelt:

- Was ist Glücksspiel- bzw. Computer- und Internetsucht?
- Wie entsteht Glücksspiel- bzw. Computer- und Internetsucht?
- Wie können diese Süchte erkannt und behandelt werden?
- Was können Angehörige, Freunde und Bekannte tun?
- Wie kann man Glücksspiel- bzw. Computer- und Internetsucht vorbeugen?

Referenten waren auch hier Experten der bayerischen Suchthilfe.

#### *Maßnahmenspezifische Modifizierungen im Laufe des Projektes*

Bezüglich des Beginns der Schulungen gab es eine zeitliche Verzögerung (Start am 04. Juni 2016), da die Standortkoordination in München für die Schulungen erst Anfang 2016 eingerichtet werden konnte.

#### 4.3.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Die Schulung richtete sich insbesondere an russischsprachige Migranten sowie Fachkräfte der Suchthilfeeinrichtungen Bayerns. Auch andere Migrantengruppen wurden berücksichtigt.

Auswahlkriterien für die Teilnehmer an der Schulung waren:

- gute Deutschkenntnisse und Bildung,
- Vernetzung innerhalb der eigenen Herkunftsgemeinschaft und
- Bereitschaft, selbständig Suchtpräventionsveranstaltungen in der eigenen Muttersprache anzubieten (s. 4.3.2 Maßnahme 2: Muttersprachliche Suchtkampagne).



Zielvorgabe war die Schulung von insgesamt 20 Personen, von denen mehr als die Hälfte russischsprachig sein sollen.

Ziele waren die Vermittlung und Aneignung von theoretischem Wissen, von Methodenwissen und sozialer Kompetenz. Als muttersprachliche Experten für Suchthilfe und Integration sollten die dann geschulten Suchtmediatoren eine „Brücke zwischen den Kulturen bilden“ und ihre Landsleute zum Thema sensibilisieren.

#### 4.3.1.3. Bewerbung der Maßnahme

Die für die Bewerbung umgesetzten Maßnahmen sind in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

Tabelle 11: Bewerbung der Maßnahme Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren

| Datum                      | Instrument  | Ort   | Zielgruppe   | Belegexemplar     |
|----------------------------|---|---|--|-------------------|
| 06./07.<br>10.2015         | Vorstellung im Rahmen des 17. Bay. Suchtpräventionsforums                       | Augsburg  | Fachkräfte der Gesundheitsversorgung und Suchthilfeeinrichtungen   | Beitrag s. Anhang |
| 02.02.<br>2016             | Projektvorstellung  | München   | MiMi-Standortkoordinatoren und Projektpartner in 10 bayerischen Standorten (Wohlfahrtsverbände, Stadtverwaltungen, Gesundheitsdienste, Migrantenvereine) | -                 |
| 03.05.<br>2016             | Schulungsflyer für Akquise der Schulungsteilnehmer                              | Institutionen in Bayern (Migrantenvereine, Integrationszentren, Bildungseinrichtungen etc.); per E-Mail an verschiedene Einrichtungen und Personen. | Allgemeine Öffentlichkeit, russischsprachige Migranten, andere Migranten-Gruppen   | Siehe Anhang      |
| Zu Beginn der ISH-Schulung | Projektordner mit Programm u. Schulungsinhalten (Präsentationen, Handouts etc.) | im Rahmen der Schulung  | ISH-Mediatoren   | intern            |

#### 4.3.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung

Am 04. Juni 2016 startete die Schulung mit 28 Teilnehmern (TN). Aus privaten und/oder beruflichen Gründen haben 3 TN die Schulungsreihe nicht beendet, 25 TN (20 Frauen, 5 Männer) schlossen den ersten Teil der Schulung ab.

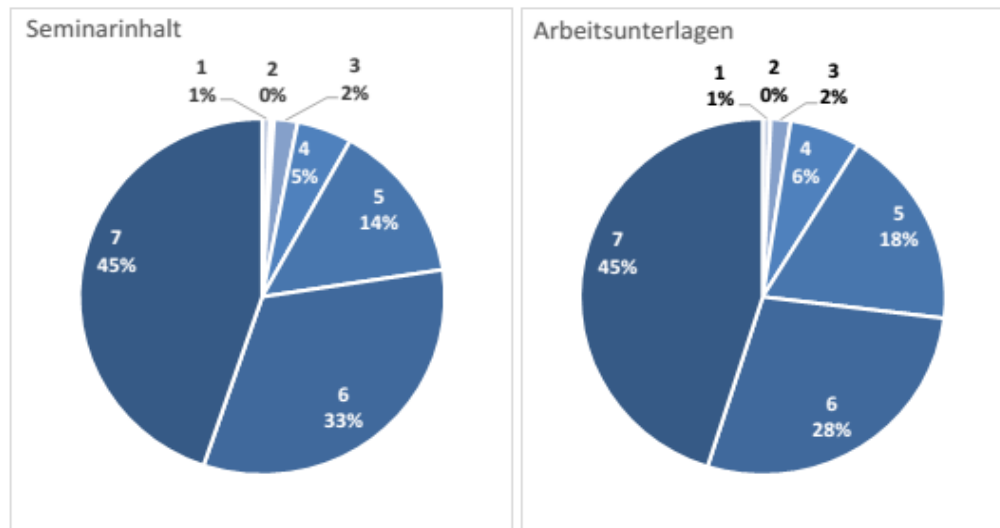
Zum Abschluss der Schulung haben 24 TN einen Fragebogen ausgefüllt. Die Auswertung ergab folgende Daten:

- Durchschnittliches Alter:  
46 Jahre,  
die Altersspanne reichte dabei von 20 Jahren bis über 60 Jahre.
- Herkunft:  
4 TN aus der Türkei,  
je 2 TN aus den Ländern Syrien, Kasachstan, Deutschland  
je 1 TN aus den Ländern Weißrussland, Ukraine, Somalia, Serbien, Russland, Rumänien, Kosovo, Irak, Frankreich, Eritrea, Bosnien-Herzegowina, Ägypten und Afghanistan.  
(1 TN keine Angabe)
- Selbsteinschätzung Deutschkenntnisse:  
20 TN als sehr gut bis gut;  
3 TN als befriedigend und  
1 TN ausreichend.
- Bildung:  
15 TN: Hochschulabschluss (davon eine TN promoviert),  
2 TN: Berufsausbildung und  
7 TN: Keine Angabe.
- Beschäftigungsverhältnis:  
17 TN: erwerbstätig,  
3 TN: nicht erwerbstätig (Rentner, Hausfrau),  
2 TN: arbeitssuchend,  
1 TN: in Ausbildung und  
1 TN: Keine Angabe.
- Zufriedenheit mit der Schulung:  
12 TN: sehr zufrieden,  
9 TN gut zufrieden und  
3 TN: zufrieden.

Die eintägige (6,5 Stunden) Aufbauschulung zum Thema „Computer-, Internet- und Glückspielsucht“ fand am Samstag, den 22.10.2016 statt. An dieser Fortbildung haben 18 Suchtmediatoren teilgenommen.

Die Auswertung bezüglich der Zufriedenheit mit der Schulung kam zu folgenden Ergebnissen:

Abbildung 8: Auswertung der Schulung [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]

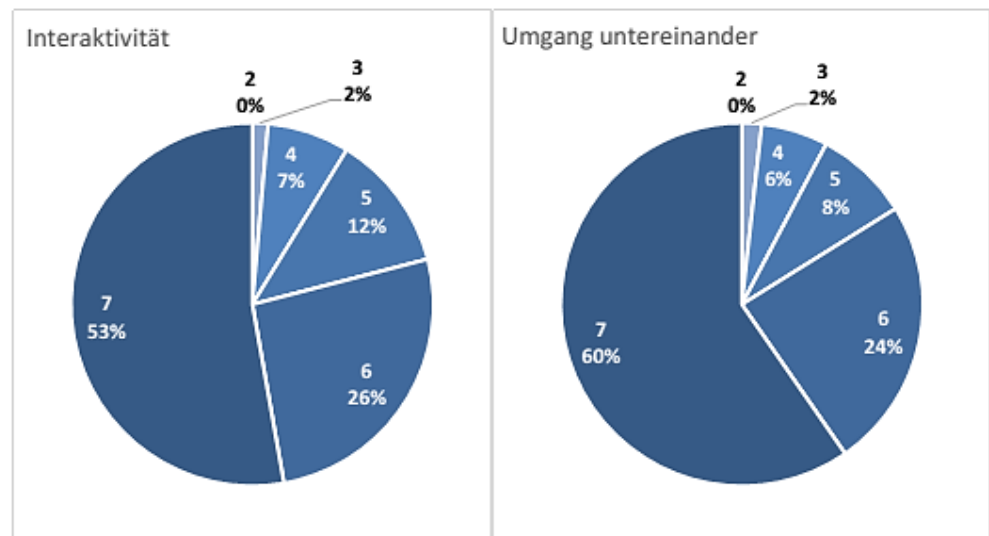


**Abb. 2: Feedback der Teilnehmer bez. Seminarinhalten**

(Bewertungsskala von 1 (total langweilig) bis 7 (einzigartig anregend))

**Abb. 3: Feedback der Teilnehmer bez. eingesetzter Arbeitsunterlagen**

(Bewertungsskala von 1 (überhaupt nicht informativ) bis 7 (hoch informativ))



**Abb. 4: Feedback der Teilnehmer bez. der Interaktivität (Bewertungsskala von 1 (der Dozent ging im Seminar auf Fragen, Einwände und Diskussionsbeiträge überhaupt nie ein) bis 7 (durchgehend ein))**

**Abb. 5: Feedback der Teilnehmer bez. des Umgangs untereinander (Bewertungsskala von 1 (sehr unfreundlich) bis 7 (sehr freundlich))**

Um das Zertifikat „Interkultureller Suchtmediator“ zu erhalten, war die Zielvorgabe bis zum 31. März 2017 mindestens eine kultursensible Veranstaltung durchzuführen. Von den 25 ausgebildeten Suchtmediatoren haben dies 22 umgesetzt.

## 4.3.2. Maßnahme 2: Muttersprachliche Suchtkampagne

### 4.3.2.1. Beschreibung der Maßnahme

Die ausgebildeten Suchthilfemediatoren (s. 4.3.1. Maßnahme 1: Schulung und Spezialisierung von Suchtmediatoren) haben im Rahmen der zweiten Maßnahme Suchtpräventionsveranstaltungen in der Lebenswelt der Migranten durchgeführt. Dies konnte beispielsweise in Kulturvereinen, Schulen, Sprachkursen, privaten Netzwerken, Arztpraxen, religiösen Einrichtungen oder Integrationskursen sein.

### 4.3.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Zielgruppe waren Migranten in Bayern. Mehr als die Hälfte der Veranstaltungen sollte für russischsprachige Migranten angeboten werden.

Zielsetzung war es, mittels des Setting-Ansatzes Hemmschwellen, Barrieren und kulturelle Tabus zur Suchthematik abzubauen und Migranten zur Nutzung der Regeldienste (Beratung, Therapie, Rehabilitation) zu motivieren. Landesweit sollten mindestens 60 evaluierte mehrsprachige Informationsveranstaltungen durchgeführt werden. Es wurde davon ausgegangen, dass pro Veranstaltung 12-25 Personen direkt erreicht werden können, d.h. mindestens 720 bis 1.500 Personen insgesamt.

### 4.3.2.3. Bewerbung der Maßnahme und Begleitung der Suchtmediatoren

Die für die Bewerbung der Kampagne sowie die Maßnahmen zur Begleitung der ausgebildeten Suchtmediatoren sind in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

Tabelle 12: Bewerbung der Maßnahme Muttersprachliche Suchtkampagne

| Datum            | Instrument                                     | Ort/Inhalte   | Zielgruppe                         | Belegexemplar     |
|------------------|--|---|------------------------------------|-------------------|
| 29.07.2016       | Projekttreffen                                 | Planung der Kampagnenphase (Materialien, PowerPoint Präsentation, Kooperationspartner, Veranstaltungsorte, Abrechnung etc.) | Suchtmediatoren                    | -                 |
| Ab November 2016 | Informationsblatt zur Suchtinformativskampagne | Bayernweit (Online und Druckauflage)  | unterschiedliche Migrantensettings | Beitrag s. Anhang |
| laufend          | Beratung und Betreuung                         | Evaluation, Projektmanagement, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung   | Suchtmediatoren                    | -                 |
| 19.12.2017       | Austauschtreffen                               | Durchführung von Suchtinformativskampagne, Erfahrungsaustausch, Planungen   | Suchtmediatoren                    | -                 |

#### 4.3.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Bis zum 31. März 2017 konnten von den Suchtmediatoren 61 Informationsveranstaltungen über ganz Bayern verteilt durchgeführt werden. Insgesamt haben 656 Personen daran teilgenommen.

Die meisten Veranstaltungen dauerten 2 bis 2,5 Stunden. Die Mehrzahl der Veranstaltungen wurde in Migrationseinrichtungen (z.B. Migrantenverein oder -beratungsstelle) durchgeführt. In 11 verschiedenen Sprachen wurden die Veranstaltungen durchgeführt, dabei überwiegend in Russisch (34 Veranstaltungen), Türkisch (6 Veranstaltungen) und/oder Deutsch (9 Veranstaltungen).

In nachfolgender Tabelle sind die jeweiligen Veranstaltungsorte, Anzahl der Veranstaltungen, Sprache und Anzahl der Teilnehmer aufgelistet.

Tabelle 13: Muttersprachliche Suchtkampagne: Auflistung der Suchtpräventionsveranstaltungen

| Nr. | Datum      | Einrichtung/Ort   | Sprache(n)         | Anzahl TN |
|-----|------------|---|--------------------|-----------|
| 1.  | 15.07.2016 | AWO, Augsburg   | Türkisch           | 11        |
| 2.  | 24.07.2016 | Café „Piter“, München   | Russisch           | 7         |
| 3.  | 14.08.2016 | MiMi-Projektzentrum für Integration in Bayern, München        | Russisch           | 5         |
| 4.  | 21.08.2016 | Sportscheck Allwetter, Unterföhring                           | Russisch           | 10        |
| 5.  | 10.09.2016 | Privat, München   | Bosnisch           | 9         |
| 6.  | 25.09.2016 | Asylunterkunft, Nürnberg                                      | Russisch           | 7         |
| 7.  | 26.09.2016 | PULS M, München   | Arabisch           | 13        |
| 8.  | 28.09.2016 | Asylunterkunft, Nürnberg                                      | Russisch           | 6         |
| 9.  | 07.10.2016 | Wohn- und Begegnungsstätten, Nürnberg                         | Russisch & Deutsch | 7         |
| 10  | 08.10.2016 | Islamische Gemeinde, Nürnberg                                 | Deutsch            | 12        |
| 11  | 09.10.2016 | Kirchliche Einrichtung, Nürnberg                              | Russisch           | 7         |
| 12  | 15.10.2016 | ARBEWE, Nürnberg  | Russisch & Deutsch | 8         |
| 13  | 18.10.2016 | Russisches Sorgentelefon, Augsburg                            | Russisch           | 10        |
| 14  | 20.10.2016 | DAV Boulder- und Kletterzentrum, München                      | Russisch           | 9         |
| 15  | 23.10.2016 | Caritas, München  | Arabisch           | 8         |
| 16  | 23.10.2016 | Privat, München   | Russisch           | 11        |
| 17  | 28.10.2016 | Bildungshaus Löweneck Schule Eltern Café, Augsburg-Oberhausen | Türkisch           | 8         |
| 18  | 29.10.2016 | Bayerisches Zentrum für transkulturelle Medizin e.V., München | Polnisch           | 8         |
| 19  | 29.10.2016 | Nachbarschaftstreff, München                                  | Somali             | 12        |

|    |            |   |                    |    |
|----|------------|---|--------------------|----|
| 20 | 29.10.2016 | Türkische Gemeinde, Fürth   | Türkisch           | 13 |
| 21 | 04.11.2016 | Russisches Sorgentelefon, Augsburg  | Russisch           | 12 |
| 22 | 04.11.2016 | ARBEWE, Nürnberg  | Russisch & Deutsch | 9  |
| 23 | 04.11.2016 | Privat, Kissing   | Russisch           | 9  |
| 24 | 05.11.2016 | Privat, Nürnberg  | Russisch           | 6  |
| 25 | 07.11.2016 | Bayerisches Zentrum für transkulturelle Medizin e.V., München                     | Deutsch            | 7  |
| 26 | 08.11.2016 | Flüchtlingswohnheim, München  | Arabisch           | 12 |
| 27 | 08.11.2016 | Staatliche Berufsschule, Fürstenfeldbruck   | Deutsch            | 18 |
| 28 | 08.11.2016 | ISE Sprach- und Berufsbildungszentrum GmbH, Amberg                                | Russisch           | 10 |
| 29 | 09.11.2016 | Haus Horizont (Obdach) für Mutter und Kind, München                               | Deutsch            | 9  |
| 30 | 10.11.2016 | KIGA St. Michael, Bamberg   | Russisch           | 12 |
| 31 | 11.11.2016 | Praxis Dr. med. Tatjana Amsel, Sulzbach-Rosenberg                                 | Russisch           | 10 |
| 32 | 11.11.2016 | Kammgarn Moschee, Augsburg  | Türkisch & Deutsch | 9  |
| 33 | 12.11.2016 | MiMi-Projektzentrum für Integration in Bayern, München                            | Deutsch            | 11 |
| 34 | 13.11.2016 | Nachbarschaftshaus Fostenhof, Nürnberg  | Deutsch            | 9  |
| 35 | 29.11.2016 | Asyl- und Flüchtlingsberatung, Nürnberg   | Russisch           | 6  |
| 36 | 01.12.2016 | ISE Sprach- und Berufsbildungszentrum GmbH, Amberg                                | Russisch           | 12 |
| 37 | 04.12.2016 | Russisch-deutsche Bücherei ROK, Amberg  | Russisch           | 14 |
| 38 | 11.12.2016 | Alevitischer Kulturverein, München  | Türkisch           | 16 |
| 39 | 11.12.2016 | Bayerisch Türkische Fördergemeinschaft für Behinderte, München                    | Türkisch           | 18 |
| 40 | 13.12.2016 | TiM Türkisch-Deutscher Verein zur Integration behinderter Menschen e.V., Nürnberg | Türkisch & Deutsch | 21 |
| 41 | 18.12.2016 | Privat, München   | Russisch           | 14 |
| 42 | 27.12.2016 | Caritas-Jugendhilfe, Hirschaid  | Deutsch            | 12 |
| 43 | 29.12.2016 | DAV Kletter- und Boulderzentrum, München  | Russisch           | 15 |
| 44 | 30.12.2016 | Kompass Finanz, Augsburg  | Russisch           | 11 |
| 45 | 20.01.2017 | Russisch-Deutsches Kulturzentrum e.V., Nürnberg                                   | Russisch           | 10 |
| 46 | 30.01.2017 | Internationales Frauen- und Mädchenzentrum e.V., Nürnberg                         | Russisch           | 11 |

|    |            |  |   |            |
|----|------------|--|---|------------|
| 47 | 08.02.2017 | ARBEWE, Nürnberg   | Russisch  | 7          |
| 48 | 13.02.2017 | Flüchtlingsheim, Nürnberg  | Deutsch,<br>Russisch,<br>Arabisch &<br>Kurdisch | 17         |
| 49 | 17.02.2017 | Beratungszentrum für seelische<br>Gesundheit, Nürnberg           | Russisch &<br>Deutsch                           | 10         |
| 50 | 08.03.2017 | Euro-Asia Reisebüro, Augsburg                                    | Russisch  | 11         |
| 51 | 11.03.2017 | Afghanische Gemeinde, Sport,<br>Kunst und Kulturverein, Augsburg | Persisch &<br>Deutsch                           | 10         |
| 52 | 12.03.2017 | AWO-Seniorenzentrum, Bamberg                                     | Deutsch   | 13         |
| 53 | 16.03.2017 | Alten- und Servicezentrum Haid-<br>hausen, München               | Deutsch   | 11         |
| 54 | 16.03.2017 | ISE Sprach- und Bildungszentrum<br>GmbH, Amberg                  | Russisch  | 10         |
| 55 | 17.03.2017 | Praxis von Dr. med. Tatjana Am-<br>sel, Sulzbach-Rosenberg       | Russisch  | 10         |
| 56 | 18.03.2017 | Russisch-Deutsche Bücherei<br>ROK, Amberg                        | Russisch  | 10         |
| 57 | 19.03.2017 | MiMi-Projektzentrum für Integrati-<br>on in Bayern, München      | Kurdisch  | 17         |
| 58 | 24.03.2017 | Privat, München  | Kroatisch &<br>Bosnisch                         | 10         |
| 59 | 25.03.2017 | PULS M, München  | Somali  | 13         |
| 60 | 31.03.2017 | Flüchtlingswohnheim, München                                     | Arabisch  | 13         |
| 61 | 31.03.2017 | MiMi-Projektzentrum für Integrati-<br>on in Bayern, München      | Russisch  | 10         |
|    |            |  |   | <b>656</b> |

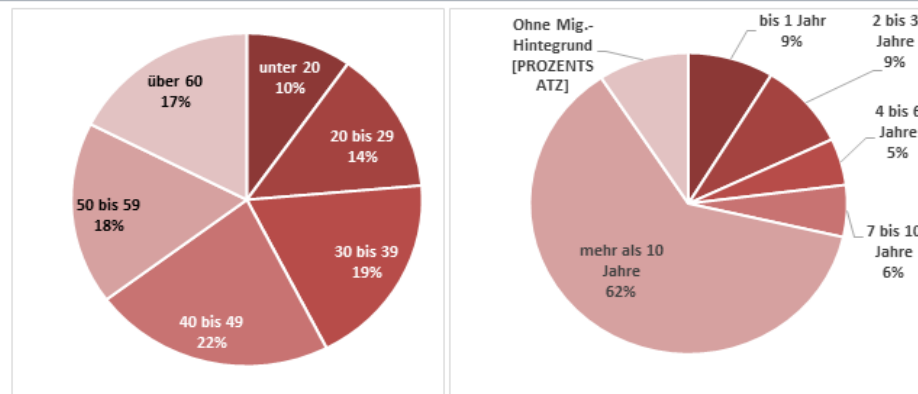
Die Teilnehmer wurden gebeten, im Anschluss an die Informationsveranstaltung einen Fragebogen auszufüllen. Der Rücklauf betrug hierbei 506 (77%).

Die Auswertung zeigt, dass mit den Informationsveranstaltungen mehr Frauen als Männer erreicht wurden (60 % Frauen, 40 % Männer, n=493, k. A.=13).

Mit 10% Teilnehmer unter 20 Jahre bis hin zu 17% über 60 Jahre konnte eine breite Altersspanne erreicht werden (siehe Abbildung 9). 61% der Teilnehmer gaben an, Kinder zu haben.

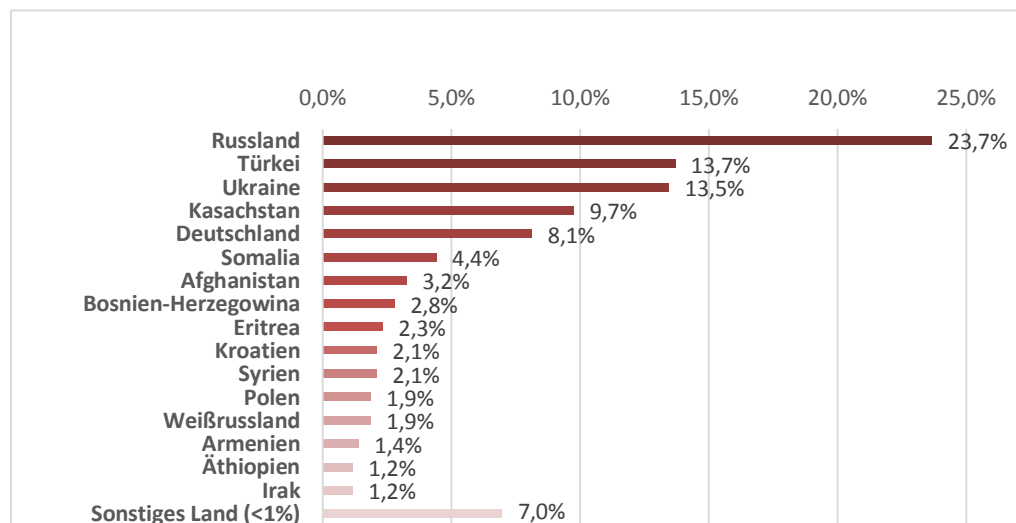
Bezüglich der Aufenthaltsdauer zeigt sich, dass die meisten der Teilnehmer (62%) mehr als 10 Jahre in Deutschland lebt (siehe Abbildung 9).

Abbildung 9: Altersgruppen (n=506) und Aufenthaltsdauer der Veranstaltungsteilnehmer (n=378; k.A. 128)[Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



Mit knapp 24% war Russland als Herkunftsland bei den Teilnehmern am häufigsten vertreten. Darauf folgten Teilnehmer mit den Herkunftsländern Türkei (14%), Ukraine (14%) und Kasachstan(10%) (siehe Abbildung 10).

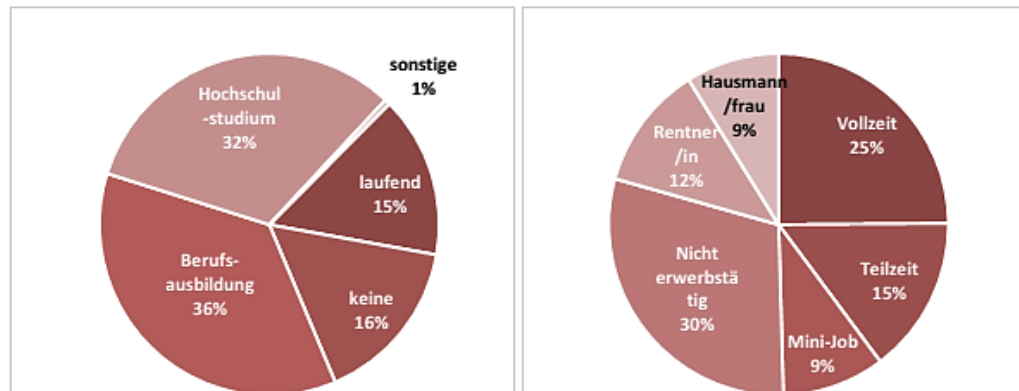
Abbildung 10: Herkunftsländer der Veranstaltungsteilnehmer (n=431; k.A.=75) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



Bezüglich der Berufsausbildung zeigt sich, dass mit jeweils circa ein Drittel die meisten über ein Hochschulstudium oder eine Berufsausbildung verfügen. Mit knapp 50% sind die meisten Teilnehmer derzeit in einem Beschäftigungsverhältnis (Vollzeit, Teilzeit oder Mini-Job), weitere 30 % sind derzeit nicht erwerbstätig (siehe Abbildung 11).



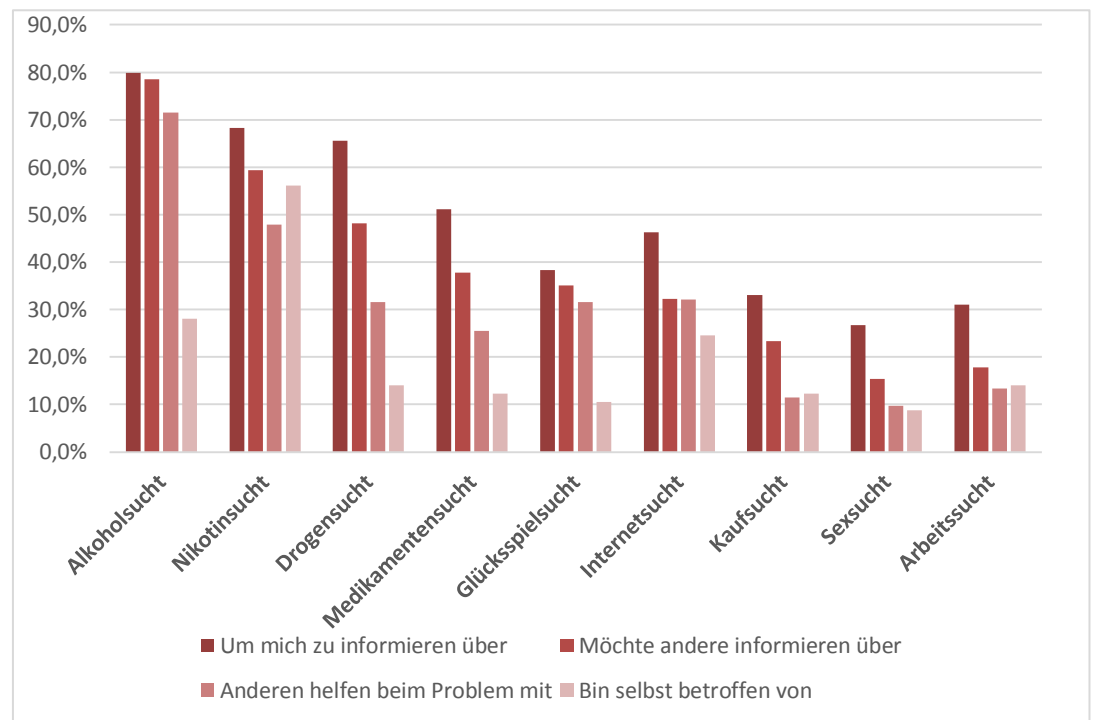
Abbildung 11: Berufsausbildung (n=398; k.A.=108) und Beschäftigungsverhältnis der Veranstaltungsteilnehmer (n=450; k.A.=56) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



Bezüglich der Zugangswege zeigt sich, dass mit knapp 50% die meisten Teilnehmer über Freunde/Bekannte von der Veranstaltung erfahren haben. Darauf folgen die Familie (knapp 15%) und Kollegen (etwas über 10%) als Informationsquelle. Weitere vereinzelte Informationsquellen (unter 10%) waren: schriftliche Einladung, Ärzte, Flyer, andere Quellen, Internet, Vorgesetzte, Plakat, Krankenkasse und Zeitung/Presse.

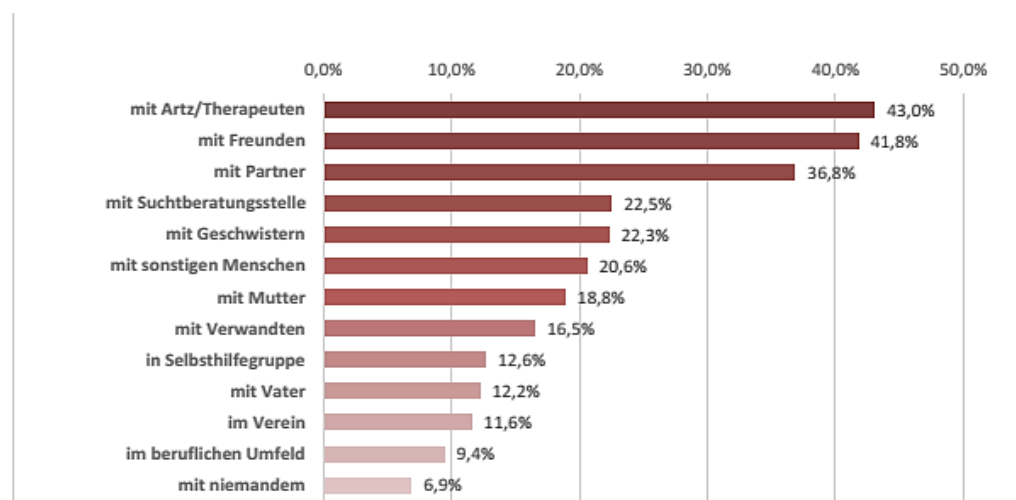
Informationen zu legalen Drogen (Alkohol, Nikotin) wurden bei der der Frage nach dem Grund zur Teilnahme an der Veranstaltung am häufigsten genannt. Dabei ging es den Teilnehmern sowohl darum sich selbst zu informieren, als auch andere informieren zu wollen oder anderen bei Problemen damit helfen zu wollen (siehe Abbildung 12).

Abbildung 12: Grund zur Teilnahme an der Suchtpräventionsveranstaltung (Mehrfachnennung möglich, Drogensucht bezieht sich auf illegale Drogen) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



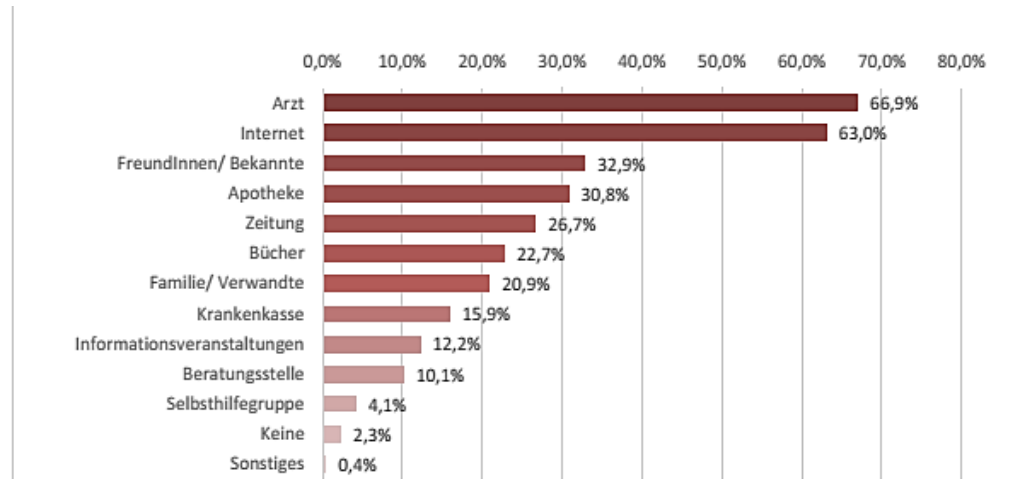
Bei der Frage nach möglichen Gesprächspartnern zum Thema „Sucht“ nannten die Teilnehmer in erster Linie den Arzt/Therapeuten, Freunde und Partner (jeweils ca. 40%), erst danach folgt mit Abstand die Suchtberatungsstelle (23%) (siehe Abbildung 13).

Abbildung 13: Gesprächspartner der Veranstaltungsteilnehmer zum Thema Sucht (n=467, Mehrfachnennung möglich) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



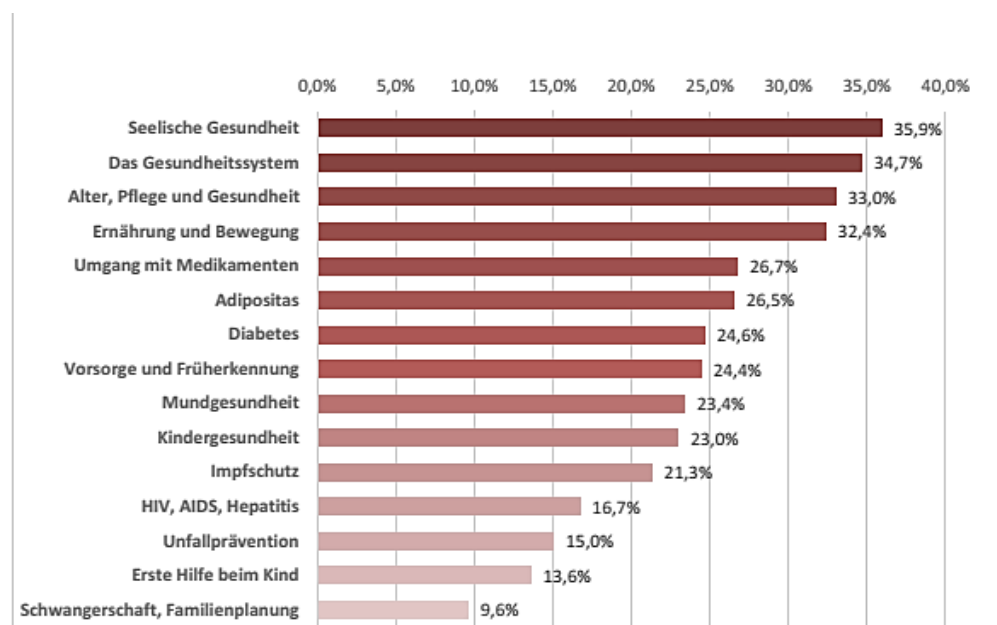
Auch bei gesundheitlichen Problemen wird der Arzt am häufigsten genannt (67%), darauf folgen das Internet (63%) und erst mit größerem Abstand Freunde/Bekannte (33%) (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14: Informationsquellen bei gesundheitlichen Problemen (n=464, Mehrfachnennung möglich) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



Bei der Frage nach weiteren interessierenden Themen werden am häufigsten Seelische Gesundheit, das Gesundheitssystem, Alter/Pflege/ Gesundheit und Ernährung/Bewegung genannt (siehe Abbildung 15).

Abbildung 15: Interesse an weiteren Themen (n=479, Mehrfachnennung möglich) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]

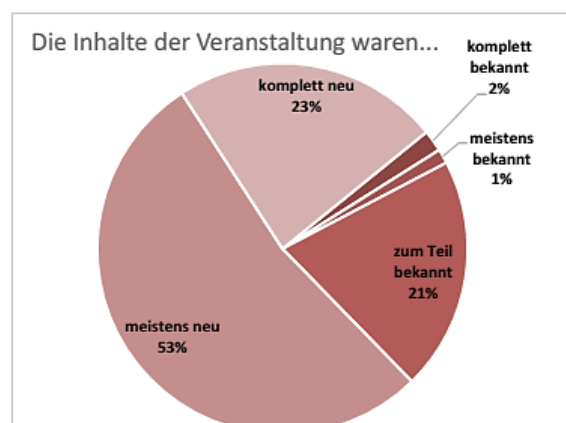
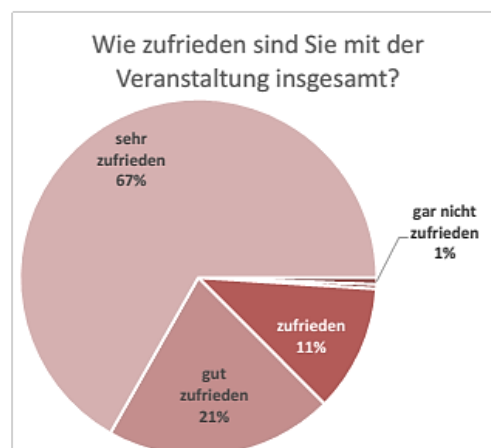


Weitere Themen und Fragen, die die Teilnehmer beschäftigt haben, sind:

- Wie viel Alkohol ist zu viel?
- Wird man von Computerspielen süchtig?
- Gibt es genetische Veranlagung für Suchterkrankungen?
- Ist Drogensucht heilbar?
- Lohnt es sich nach jahrelangem Rauchen aufzuhören?
- Wann wird Drogeneinnahme als Sucht bezeichnet?
- Muss ich für Schulden von drogensüchtigen Angehörigen aufkommen?

Die Evaluation der Veranstaltungen zeigt eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer und auch einen hohen Informationsgewinn (siehe Abbildung 16).

Abbildung 16: Auswertung der Veranstaltungen (n=488, k.A.=18 und n=476, k.A.=30) [Quelle: Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten: Abschlussbericht über den Projektverlauf 2015–2017; April 2017]



### 4.3.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen

#### 4.3.3.1. Öffentlichkeitsarbeit: Projektvorstellung auf Fachveranstaltungen

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde das Projekt zur Bekanntmachung und Gewinnung neuer Partner auf folgenden Veranstaltungen präsentiert:

- 06./07.10.2015: 17. Bayerisches Forum Suchtprävention  
(Menschen erreichen – Wege nutzen – Lebenswelten gestalten – Wissen weitergeben)  
Titel Vortrag: Menschen mit Migrationshintergrund  
Vortragsdauer: 30 Minuten  
Referentinnen: Britta Lenk-Neumann, Bay. Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V., München, Elena Kromm-Kostjuk, EMZ e.V., Hannover  
Veranstalter: Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung  
Veranstaltungsort: Hotel Sankt Ulrich, Augsburg
  
- 25.01.2017: Fachtagung Sucht und Migration  
(Konsumverhalten und Hilfsangebote für Asylsuchende, Geduldete und Flüchtlinge)  
Titel Vortrag: Schulung und Einsatz von interkulturellen Suchtmediatoren  
Vortragsdauer: 15 Minuten  
Referentin: Natalja Jordan (Projektkoordinatorin ISH Standort München)  
Veranstalter: Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen  
Veranstaltungsort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU  
Teilnehmeranzahl: ca. 200 Personen

#### 4.3.3.2. Öffentlichkeitsarbeit: Zertifikatsübergabe

Die Zertifikatsübergabe an die ausgebildeten Suchtmediatoren erfolgte als öffentlichkeitswirksame Veranstaltung am 14.11.2016 im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Eingeladen wurden hierzu die Förderer, Träger und Kooperationspartner des Projekts sowie die Suchtmediatoren und ihre Angehörigen und Referenten der ISH-Schulung. Frau Staatsministerin Huml überreichte die Urkunden an die Suchtmediatoren persönlich.

Die Pressemitteilung des StMGP ist im Anhang zu finden.

### 4.4. Bewertung der Maßnahme durch die Berater

Bei der Frage nach Herausforderungen, Schwierigkeiten und Hindernissen im Projekt und den Maßnahmen wurde von den Mitarbeitern des Ethno-Medizinischen Zentrums zum Zwischenbericht berichtet das Bestimmen eines geeigneten Schulungsmodus und eines geeigneten, zentralen Schulungsortes genannt. Es seien sehr viele Anfragen aus verschiedenen Standorten gekommen.

Als positive Effekte und Stärken im Zusammenhang mit dem Projekt und den Maßnahmen berichteten die Mitarbeiter von einem enormen Interesse. Unter den Migranten selbst gab es viele Personen, die motiviert waren, sich zu dem Thema Wissen anzueignen und weiterzugeben. So konnte auch mit insgesamt 25 ausgebildeten Mediatoren die geplante Zielvorgabe von 20 übertroffen werden.

Als erfreulich wurde beschrieben, dass auch wenn letztlich weniger russischsprachigen Mediatoren ausgebildet wurden als geplant (Planung: mehr als die Hälfte sollte russischsprachig sein), die sechs Suchtmediatoren dafür eine große Anzahl an Veranstaltungen durchführte. Somit konnte auch die Hauptzielgruppe des Projekts umfassend erreicht werden.

Als positiv wird von den Mitarbeitern ebenfalls beschrieben, dass die Umsetzung der Schulungsmaßnahmen durch die Vernetzung und die Kooperation mit bayerischen Suchthilfeeinrichtungen sich sehr effektiv gestaltet habe. Dies zeigte sich auch in der positiven Rückmeldung der Schulungsteilnehmer und Referenten.

Die Auswertungen der Teilnehmerzahl an den Suchpräventionsveranstaltungen und die Zufriedenheit mit den Inhalten zeigen, dass mit diesem Ansatz Migranten erreicht werden können und die Themen das Interesse und den Bedarf treffen.

## **5. Beschreibung mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V.**

Der Verein mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe hat seinen Schwerpunkt in der Arbeit mit Drogenkonsumenten in der Region Nürnberg und besteht seit 1980. Er verfügt über ein breites Spektrum an ambulanten und stationären Angeboten, wie der Beratung Betroffener und Angehöriger, Prävention, Streetwork, Betreuung und Substitutionsbegleitung, wie auch therapeutische Hilfen sowie Beschäftigungs-/Qualifizierungsprojekte und Nachsorge.

Das Projekt war an der mudra Beratungsstelle mit angeschlossenem Kontaktcafé (Beratungszentrum Ottostr. 18) angesiedelt. Die Angebote des Beratungszentrums umfassen:

- Kontakt und Aufenthalt (Aufenthaltsmöglichkeit, Kontakte und soziales Umfeld, Small Talk etc.)
- Information und Aufklärung (zu z.B. Substanzen, Wirkweisen und Risiken, Safer-Use, Safer-Sex, Suchthilfesystem und andere Institutionen, gesundheitliche und rechtliche Fragestellungen)
- Versorgung (Spritzen, Kondome, Nahrungsmittel, Kleiderkammer etc.)
- Psychosoziale Beratung/Hilfe/Vermittlung (u.a. psychosoziale und gesundheitliche Stabilisierung, rechtliche Fragen, Hilfe und Begleitung bei Ämterangelegenheiten, Aufzeigen von Handlungsalternativen, Lösungs- und Ausstiegsmöglichkeiten, Vermittlung in Entgiftungskliniken und Therapieeinrichtungen, Online-Beratung, Gruppenangebote)

## 5.1. Beschreibung der Klientenstruktur

Der ambulante Bereich von mudra wird auf der Grundlage eines Dokumentationssystems beschrieben. Das Beratungszentrum Ottostraße zählte im Jahr 2016 insgesamt 1421 Kontakte, davon 351 mit russischsprachigem Migrationshintergrund. Vor Projektbeginn war der Anteil bzgl. dieser Zielgruppe deutlich geringer (2014: 231 Personen; s. Tabelle 14).

Tabelle 14: Klientenstruktur mudra e.V., Beratungszentrum Ottostraße 2013-2016

|             | Klienten ohne Migrationshintergrund | Klienten mit Migrationshintergrund gesamt | Davon Klienten mit russischsprachigem Migrationshintergrund |
|-------------|-------------------------------------|---|---|
| <b>2011</b> | 1374                                | 655                                       | 322   |
| <b>2012</b> | 1214                                | 655                                       | 241   |
| <b>2013</b> | 1280                                | 553                                       | 232   |
| <b>2014</b> | 1258                                | 884                                       | 231   |
| <b>2015</b> | 1339                                | 645                                       | 269   |
| <b>2016</b> | 1421                                | 739                                       | 351   |

Der Rückgang der Klienten mit russischsprachigem Migrationshintergrund ab 2011 ist nach Meinung der Berater von mudra auf das Ende der Laufzeit des Migrationsprojektes „TransVer“ zurückzuführen. Seit dem Start des Projektes „mudra-port“ und damit dem Bereithalten eines spezifischen Angebotes ist die Zahl der russischsprachigen Klienten wieder kontinuierlich gestiegen.

## 5.2. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes

Folgende Kooperationspartnerschaften, inklusive Arbeitskreise und Gremien wurden für das Projekt genutzt bzw. neu initiiert:

| Kooperationspartner  | Ziel der Kooperation                                       | Inhalt der Kooperationsmaßnahme   | Im Rahmen des Projektes entstanden |
|--|--|---|------------------------------------|
| Hängematte e.V. Not-schlafstelle und Krisenhilfe für Suchtmittelabhängige Nürnberg | Bekanntmachung des Projektes und der Maßnahmen             | Vorstellung Homepage und weiterer Maßnahmen   | Ja                                 |
| Sozialdienste der GUS (ca. 80 Pers.)   | Bekanntmachung des Projektes und der Maßnahmen, Vernetzung | Vorstellung mudra und des Projekts (Homepage und Angebote), Beschreibung der Situation, | Ja                                 |

|   |  |   |    |
|---|--|---|----|
| Sozialamt/Gesundheitsamt Nürnberg   | Bekanntmachung des Projektes und der Maßnahmen (es finden fortlaufend Treffen statt) | Bessere medizinische Versorgung von Asylbewerbern, Situationsbeschreibung | Ja |
| Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Nürnberg Nord | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Dialog Familien- und Lebensberatung Irina Belz  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Dr. med. Taisa Zöhner, FÄ Allgemeinmedizin  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Dr. med. Elvira Zwicke, FÄ Allgemeinmedizin   | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Dr. med. Miroslav Karan, FA Allgemeinmedizin und Sportmedizin                           | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Südpunkt, Nürnberg  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| AWO Beratungszentrum Nürnberg   | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung, Vermittlung von Klienten  | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Caritas Migrations- und Integrationsberatung Nürnberg                                   | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung                            | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Stadtmission Migrationsberatung Nürnberg  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung                            | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Stadtmission Nürnberg e.V. Suchthilfezentrum  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung                            | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |
| Caritasverband Nürnberg e.V.  | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung                            | Vorstellung der mudra und des Projekts                                    | Ja |



|  |   |  |    |
|--|---|--|----|
| ARBEWE Sozialpsychiatrischer Dienst Nürnberg                       | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung | Vorstellung der mudra und des Projekts | Ja |
| Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge Rummelsberger Anstalten     | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung | Vorstellung der mudra und des Projekts | Ja |
| Kulturladen Röthenbach und Russisch - Deutsches Kulturzentrum e.V, | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung | Vorstellung der mudra und des Projekts | Ja |
| Jugendmigrationsdienst AWO Nürnberg                                | Bekanntmachung des Projekts und der Maßnahmen, Vernetzung | Vorstellung der mudra und des Projekts | Ja |

### 5.3. Projektspezifische Materialien

Folgende Materialien wurden im Rahmen des Projektes entwickelt bzw. verwendet:

Tabelle 16: Projektspezifische Materialien mudra e.V.

| Material  | Zielgruppe                | Belegexemplar  |
|---|---------------------------|--|
| Internetseite mit Onlineberatung mudra-port   | Betroffene und Angehörige | <a href="http://www.mudra-port.de">www.mudra-port.de</a>   |
| Angebotsflyer   | Betroffene und Angehörige | Siehe Anhang   |
| mudra e.V. (2011): Migrant_innen - Drogenprobleme? Was tun? in russisch                                     | Betroffene                | -  |
| mudra e.V. (2011): Heroinabhängig? Was muss ich wissen? In russisch   | Betroffene                | -  |
| Stadt Nürnberg (2015): Nürnberger Beratungswegweiser für Menschen mit Migrationshintergrund und Flüchtlinge |                           | <a href="http://www.nuernberg.de/imperia/md/integrationsrat/dokumente/webversion_integrationswegweiser_8_7_2015_versand.pdf">www.nuernberg.de/imperia/md/integrationsrat/dokumente/webversion_integrationswegweiser_8_7_2015_versand.pdf</a> |
| Angebotsflyer mudra Kontaktcafé   | Betroffene                | Siehe Anhang   |

## 5.4. Projektspezifische Maßnahmen

### 5.4.1. Maßnahme 1: Transkultureller Internetauftritt/Beratungsangebot im Internet

#### 5.4.1.1. Beschreibung der Maßnahme

Bereits im Rahmen des vom BMG geförderten TransVer-Projektes (2009 - 2012) wurde von mudra eine Internetseite mit Informationen zum Thema Sucht und Drogen erstellt, die in drei Sprachen (deutsch/russisch/türkisch) genutzt werden konnte. Seit Abschluss des BMG-Modellprojektes stand die Seite im Internet nicht mehr zur Verfügung. Im Rahmen des Projektes Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund wurde die Internetseite neu überarbeitet sowie im Netz wieder aktiviert.

Das neue Internetangebot von mudra ([www.mudra-port.de](http://www.mudra-port.de)) beinhaltet ein umfassendes Informationsangebot zum Thema Sucht und Drogen. Dieses umfasste unter der Seite „Drogen“:

- Drogenprobleme
- Risiken
- Safer Use
- Erkrankungen
- Substanzen

In der Rubrik „Info“:

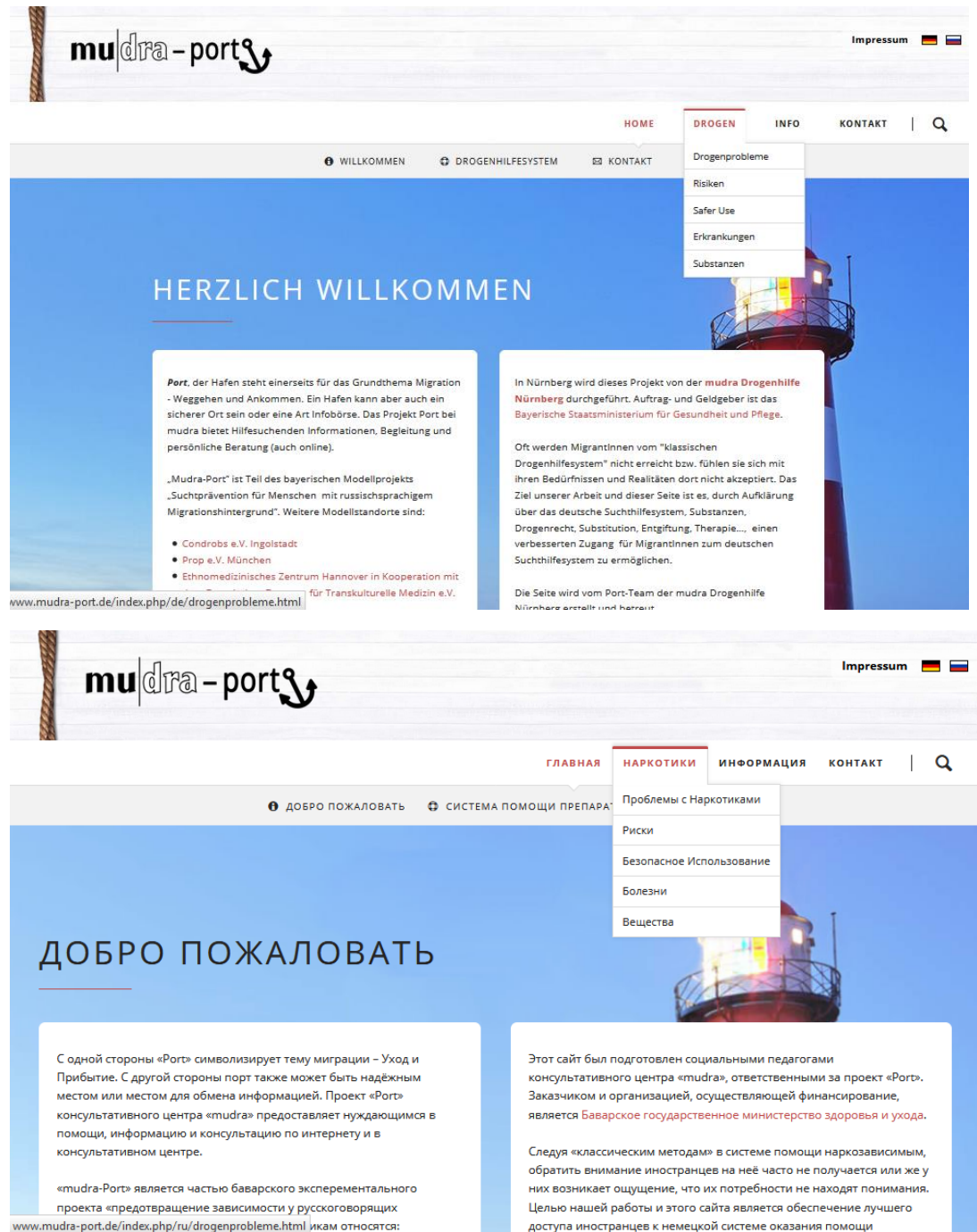
- Drogen und Gesetz
- Antragstellung gem. §§ 35, 36 BtMG
- Drogenabhängigkeit – was tun?
- Substitution
- Substitutionsmittel

Zudem verfügte die Seite über ein Fenster zur direkten Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle (Antwort erfolgt Montag bis Freitag innerhalb von 48 Stunden) sowie der Information und Verlinkung zum Onlineberatungsangebot von mudra (Beranet, Beratung via Chat möglich).

Die Internetseite mudra port konnte in den Sprachen Deutsch und Russisch genutzt werden. Es war jederzeit möglich, von einer in die andere Sprache zu wechseln – einem alltäglichen Verhalten vieler Migranten (sog. „Gemischt sprechen“).

Die Seite wurde am 10. Dezember 2015 im Internet aktiviert.

Abbildung 17: Screenshot der Seite mudra-port Deutsch und Russisch (abgerufen am 19.06.2017)



#### 5.4.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Das Angebot richtete sich insbesondere an russischsprachige Menschen, die von Sucht- und Drogenproblemen betroffen sind. Ebenso an Angehörige und Interessierte, die sich zum Thema Sucht und Drogen informieren möchten.

Ziel war es, sachliche Informationen bereit zu stellen sowie über das deutsche Hilfesystem und Hilfsangebote zu informieren und damit Zugangsbarrieren abzubauen. Mit einem Angebot im Internet sollten zudem jüngere Menschen besser erreicht werden.

#### 5.4.1.3. Bewerbung der Maßnahme

Für die Bewerbung des Internetangebotes wurden verschiedene Instrumente genutzt. Eine Übersicht ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 17: Bewerbung der Maßnahme Internetangebot mudra port

| Datum      | Instrument              | Ort   | Zielgruppe                        | Belegexemplar   |
|------------|-------------------------|---|-----------------------------------|---|
| 07.12.2015 | Newsletter              | Mudra aktuell (2/2015)  | Fachwelt                          | <a href="http://www.mudra-online.de/?uri=download">http://www.mudra-online.de/?uri=download</a> |
| 09.12.2015 | Online-Information      | Mudra aktuell (2/2015)  | Fachwelt, Bevölkerung, Betroffene | <a href="http://www.mudra-online.de/?uri=download">http://www.mudra-online.de/?uri=download</a> |
| Ab 2016    | Angebotsflyer           | u.a. auf der Szene am Hauptbahnhof, im hauseigenen Kontaktcafé und Wartebereich | Betroffene                        | Siehe Anhang  |
| Ab 2016    | Angebotsflyer           | Kulturzentrum Z-Bau   | Betroffene/Angehörige/Fachwelt    | Siehe Anhang  |
| Ab 2016    | PowerPoint Präsentation | Nürnberg, Notunterkunft für Asylbewerber  | Fachwelt                          | -   |

#### 5.4.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung

Eine Schwierigkeit bei Internetangeboten ist die Auswertung, da die Erreichbarkeit der Zielgruppe über das Statistikprogramm der Internetseite nicht erhoben werden kann. In nachfolgender Tabelle findet sich eine Übersicht zu den Aufrufen und Besuchern der Internetseiten im Projektzeitraum.

Tabelle 18: Aufrufe und Besucher Internetseite mudra port

| Zeitraum       | Seitenaufrufe | Unterschiedliche Besucher |
|----------------|---------------|---------------------------|
| Dezember 2015  | 72            | 51                        |
| Januar 2016    | 96            | 74                        |
| Februar 2016   | 75            | 70                        |
| März 2016      | 131           | 112                       |
| April 2016     | 116           | 110                       |
| Mai 2016       | 115           | 113                       |
| Juni 2016      | 139           | 136                       |
| Juli 2016      | 162           | 149                       |
| August 2016    | 182           | 178                       |
| September 2016 | 145           | 143                       |
| Oktober 2016   | 152           | 150                       |
| November 2016  | 438           | 429                       |
| Dezember 2016  | 232           | 227                       |
| Januar 2017    | 492           | 472                       |
| Februar 2017   | 257           | 249                       |
| März 2017      | 205           | 200                       |

Die Online-Beratung wurde bis zum Stichtag 31.03.2017 nicht genutzt.

## 5.4.2. Maßnahme 2: Vernetzung und Case-Management

### 5.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme

Im Rahmen des Angebotes von Case-Management war eine muttersprachliche Fachkraft als Vermittlungsperson tätig und begleitete sowie dolmetschte bedarfsorientiert bei der Nutzung des Versorgungsangebotes. Dies war beispielsweise bei Arztbesuchen (insbesondere Substitutionsärzte, Psychiater), Kliniken und stationären Angeboten oder weiteren ambulanten Hilfen notwendig.

### 5.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Zielgruppe waren russischsprachige Drogenkonsumenten und von Sucht bedrohte Menschen, die sich insbesondere aus folgenden Personengruppen zusammensetzte:

- Aussiedler
- jüdische Kontingentflüchtlinge (überwiegend aus der Ukraine),

- Asylbewerber (Weißrussland, zentralasiatische Republiken, Kaukasus, russ. Föderation),
- Pontio-Griechen (griechisch/ russischsprachige Minderheit in der ehemaligen Sowjetunion, die vergleichbar den deutschstämmigen Spätaussiedlern, in den neunziger Jahren nach Griechenland übersiedelten und sich im Rahmen der EU-Freizügigkeit in Deutschland aufhalten) und
- Eltern, andere Angehörige und Freunde der Betroffenen.

Zielsetzung des Case-Managements war es, für den individuellen Hilfebedarf bei Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund bedarfsorientierte und ganzheitliche Hilfen anzubieten.

#### 5.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme

Die Bewerbung der Maßnahme erfolgte zeitgleich und mit den gleichen Instrumenten wie die Bewerbung von mudra port (siehe Tabelle 17).

Zusätzlich erfolgte am 01.11.2015 für die Zielgruppe Betroffene eine mündliche Vorstellung des Angebotes im Kontaktcafé mudra.

#### 5.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Im Zeitraum vom 15.06.2015 (Beginn der Tätigkeit) bis zum 31. März 2017 wurden mit dem Angebot Case-Management 39 Personen erreicht.

Bezüglich der inhaltlichen Auswertung zeigt sich, dass vor allem folgende Themen relevant waren:

- Vermittlung an Entgiftungskliniken
- Vermittlung an Therapieeinrichtungen
- Vermittlung an Substitutionsärzte
- Vermittlung an andere Abteilungen der mudra (subway, Jobprojekte)
- Antragstellung für die Kostenübernahme von Hilfen (Entgiftung, Substitution, Rehabilitationseinrichtungen) und Erstellen von Sozialberichten
- Vermittlung und Kontakt zu Notschlafstellen/ Pensionen/ Sozialpädagogischem Fachdienst
- Anregung einer Betreuung beim Betreuungsgericht, Begleitung des Klienten im Gutachtengespräch
- Begleitung zu Ärzten, Anwälten, Behörden und zum Gericht
- Begleitung zur Ausländerbehörde

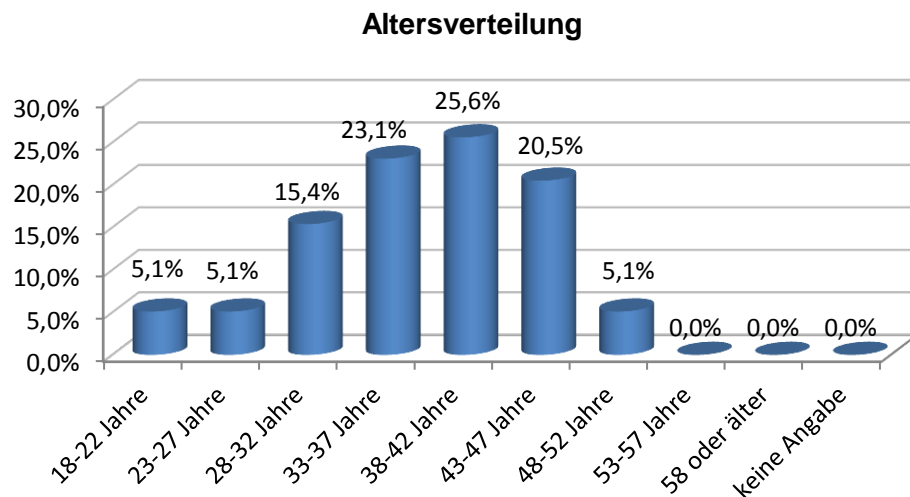
- Übersetzungsarbeit und Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen (Hartz IV, Sozialhilfe)
- Übersetzungsarbeit und Unterstützung in Strafangelegenheiten (Anträge auf Umwandlung von Geldstrafen in Sozialstunden, Verfassen von Widersprüchen)
- Schreiben von Briefen an Behörden und Unternehmen (Staatsanwaltschaft, Inkassofirmen, Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung, Landratsämter)
- Schuldenregulierung
- Unterstützung bei Vereinbarungen mit Gläubigern
- Elternberatung (Informationen zu Entgiftung, Therapie)

#### 5.4.2.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer

Die Erhebung der soziodemographischen Daten erfolgte über PATFAK und einem Fragebogen.

Die 39 Personen setzten sich aus 35 Männer und 4 Frauen zusammen. Die Altersstruktur zeigt, dass hauptsächlich Personen mittleren Alters (zwischen 28 und 52 Jahre) das Angebot nutzen (s. Abbildung 18).

Abbildung 18: Altersverteilung Klienten mudra e.V.



Bezüglich des Familienstandes gaben 17 bzw. 16 Klienten an, verheiratet (43,6 %) bzw. ledig (41,0%) zu sein. 5 Personen waren geschieden (12,8%) oder lebten in einem Fall getrennt (2,6%).

16 Klienten lebten in Asylbewerberunterkünften (41,0%), 14 Klienten (35,9%) alleine/in eigener Mietwohnung.

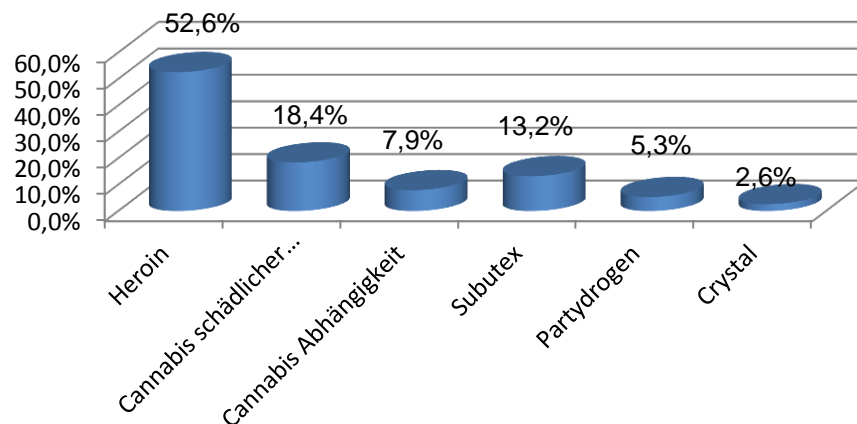
7 Personen wohnten bei den Eltern (17,9%), 2 Klienten gaben an, obdachlos/ in der Notschlafstelle zu sein (5,1%).

Die Frage nach der Erwerbssituation zeigte, dass die meisten Klienten zum Befragungszeitpunkt keiner Tätigkeit nachgingen: 19 Klienten bezogen Sozialhilfe (48,7 %) und 14 Klienten Arbeitslosengeld II (35,9 %). 3 Klienten gaben an, Arbeiter zu sein (7,7%), jeweils ein Klient Ausbildungsgehalt zu beziehen, Angestellter oder in Haft zu sein (jeweils 2,6%).

Als Staatsangehörigkeit war georgisch (26%, entspr. 10 Klienten) am häufigsten vertreten. Darauf folgten russisch (20,5%, entspr. 8 Klienten), kasachisch (17,9%, entspr. 7 Klienten), weißrussisch (15,4%, entspr. 6 Klienten) und deutsch (12,8%, entspr. 5 Klienten). Weitere Staatsangehörigkeiten waren griechisch, bulgarisch, und litauisch (jeweils 2,6%, entspr. 1 Klienten).

Bezüglich des Substanzkonsums gaben die meisten Klienten an, Heroin zu konsumieren. Daraufhin folgte Cannabis (Cannabis schädlicher Konsum oder Abhängigkeit), etwas weniger verbreitet waren die Abhängigkeit von Subutex® (vom Schwarzmarkt), Partydrogen, Alkohol, Kräutermischungen, Crystal (s. Abbildung 19).

Abbildung 19: Substanzkonsum Klienten mudra e.V.

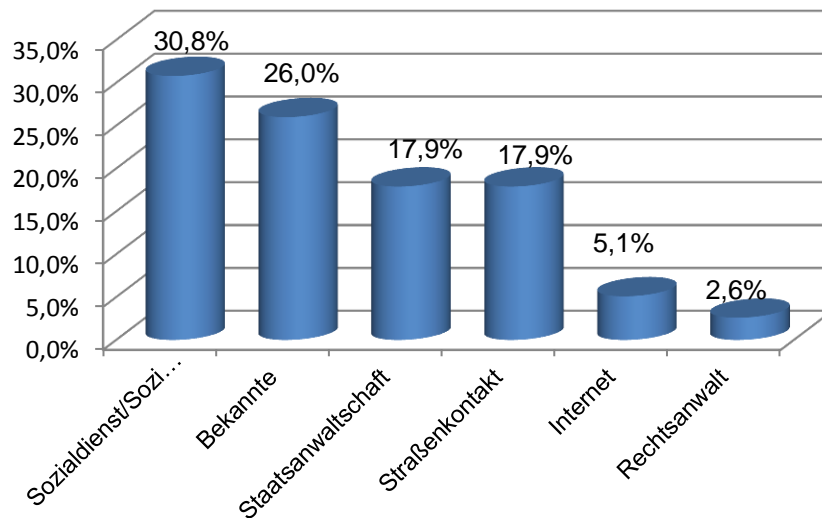


Ein Klient gab an in Substitutionsbehandlung zu sein.

Bezüglich des Zugangsweges bzw. der vermittelnden Instanz zeigt sich, dass die meisten Klienten über den Sozialdienst/Sozialpädagogen oder über einen Bekannten kamen. Auch über die Staatsanwaltschaft kamen Klienten und in der zweiten Projekthälfte, nachdem das Streetwork angeboten wurde, zudem über Straßenkontakte. Vereinzelt kamen die Klienten über das Internet oder einen Rechtsanwalt (s. Abbildung 20).



Abbildung 20: Vermittelnde Instanz Klienten mudra e.V.



### 5.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen

#### 5.4.3.1. Offene Beratung

Ab März 2016 wurde in den Räumen der mudra jeden Donnerstag von 14:00 bis 16:00 Uhr eine offene Beratung in russischer Sprache angeboten. Diese richtete sich an Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus, sowie an Eltern und andere Angehörige bzw. Freunde.

Über das Angebot sowie auch die Präsenz konnte im Kontaktcafé der mudra ein Anstieg von russischsprachigen Klienten verzeichnet werden. Stichprobenartig wurde die Anzahl der Personen im Café zu den Öffnungszeiten jeweils über 4 Wochen hinweg gezählt: Im Zeitraum vom 22.08.2016 bis 16.09.2016 konnten dabei ca. 81 Personen mit russischsprachigem Migrationshintergrund erfasst werden. Vom 16.01.2017 bis 10.02.2017 waren es bereits ca. 110 Personen.

#### 5.4.3.2. Streetwork

Ebenfalls ab März 2016 konnte mudra Streetwork in russischer Sprache anbieten. Dabei suchten die Mitarbeiter ein- bis zweimal pro Woche die Szeneorte der Stadt Nürnberg auf. Die Klienten konnten damit direkt in ihrer Lebenswelt erreicht und über Hilfsangebote informiert werden.

Die Zahl der angetroffenen Konsumenten variierte von Mal zu Mal stark. Dies wird seitens der Berater auf die jeweilige Polizeipräsenz zurückgeführt. Dennoch konnte insgesamt ein Anstieg auf der Szene beobachtet werden. Mittels Strichlisten wurde versucht die russischsprachigen Konsumenten zu erfassen. Die Ergebnisse finden sich in nachfolgender Tabelle.

Tabelle 19: Gezählte russischsprachige Konsumenten im Rahmen des Streetworks

| Zeitraum        | Gezählte Konsumenten |
|-----------------|----------------------|
| 3. Quartal 2016 | 45                   |
| 1. Quartal 2017 | 63                   |

### 5.5. Bewertung der Maßnahme durch die Berater

Als Herausforderungen, Schwierigkeiten und Hindernisse im Projekt und den Maßnahmen wurde von den Beratern zum Zwischenbericht beschrieben, dass die Anliegen der Klienten zum Teil über den Auftrag der Drogenhilfe hinausgingen. Dies wird einerseits positiv gesehen, denn es zeige, dass die Klienten Vertrauen gefasst haben. Andererseits berge es die Gefahr, dass die Klienten in eine neue Art von Abhängigkeit geraten. Schnell entstehe eine Art Bequemlichkeit, beispielsweise Briefe gar nicht mehr selbst zu öffnen und verstehen zu versuchen. Es fordere heraus, klare Grenzen zu setzen. Zudem zeige sich, dass die Hilfsmöglichkeiten je nach Aufenthaltsstatus und/oder aufenthaltsrechtlicher Bestimmungen sehr unterschiedlich sind.

Ebenfalls als Schwierigkeit wurde gesehen, dass von der Zielgruppe das Angebot der Onlineberatung im gesamten Projektzeitraum nicht genutzt wurde. Auch blieben Anfragen bezüglich Informationsveranstaltungen zum Großteil aus und auch wenn an verschiedene Einrichtungen in der Region Informationen versendet wurden, gab es kaum Rückmeldungen. Hinzu kam ein längerer krankheitsbedingter Ausfall der Mitarbeiterin, die das Erreichen der gesetzten Ziele bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit erschwerten.

Als positive Effekte und Stärken im Zusammenhang mit dem Projekt und den Maßnahmen berichteten die Berater von mudra bereits zum Zwischenbericht, dass durch das muttersprachliche Angebot schnell ein guter Zugang zu den Menschen gefunden werde. Wie sich auch in den Zahlen zeigt, ist die Zahl der russischsprachigen Klienten gestiegen.

Positive Effekte zeigten sich auch durch die Erweiterung des Angebotes um das Streetwork: Die persönliche Kontaktaufnahme zu den Betroffenen habe auf den Szeneorten gut geklappt und es habe sich schnell ein gutes Vertrauensverhältnis gebildet.

## 6. Beschreibung Prop e.V. – Drogennotdienst L43

Prop e.V. – Verein für Prävention, Jugendhilfe und Suchttherapie wurde 1970 gegründet und verfügt über 20 Einrichtungen an 11 Standorten in Bayern. Das Angebot erstreckt sich von Prävention, über Beratung von Betroffenen und Angehörigen, bis hin zur Therapie und Nachsorge.

Die Einrichtung Drogennotdienst L43 (DND) des Prop e.V. ist eine zentrale Anlauf-, Kontakt-, Vermittlungs- und Beratungsstelle für Drogenabhängige in München und ist rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche zu erreichen. Zur Einrichtung gehören eine Notschlafstelle mit 32 Plätzen für wohnungslose Drogenkonsumenten, ein Kontaktladen sowie eine 24-Stunden-Beratungsstelle.

Die Angebote im Rahmen des Kontaktladens umfassen:

- Offener Café-Betrieb
- Gespräche im informellen Setting
- Intensive Beratung und Begleitung in Krisensituationen
- Beratung bei lebenspraktischen Fragen
- Safer-Use-Beratung
- Freizeitangebote

Leistungen im Rahmen der 24-Stunden-Beratung sind:

- Gespräche ohne Voranmeldung und Vorbedingungen
- Unbürokratische Vermittlung von Therapie- und Entgiftungsplätzen
- Hilfestellung bei der Suche von Substitutionsplätzen
- Sozialberatung und Soforthilfe bei Problemen mit Ämtern und Behörden
- Intensive Einzel- und Substitutionsbegleitung
- Angehörigenberatung

### 6.1. Beschreibung der Klientenstruktur

Im Drogennotdienst L43 werden jährlich zwischen Oktober und Dezember über einen Zeitraum von ca. 5 Wochen Daten über die Klienten des Kontaktladens erhoben (Anm.: Die Daten werden pro Person und pro Tag erhoben, d.h. Personen, die den Kontaktladen öfter besuchen, sind in der Umfrage mehrfach erfasst).

Der Kontaktladen wurde überwiegend von männlichen Klienten aufgesucht und es zeigte sich über die Jahre 2013 – 2016 wenig Veränderung (2013: 75 % männlich und 25 % weiblich; 2014: 71 % männlich und 29 % weiblich; 2015: 77 % männlich und 23 % weiblich; 2016: 74 % männlich und 25 % weiblich).

Knapp die Hälfte der Klienten wies im Jahr 2016 eine nicht-deutsche Nationalität auf. Im Vergleich zu den Vorjahren ist dieser Wert weitestgehend stabil, lediglich 2014 lag der Anteil der Kontaktladennutzer mit anderer Nationalität bei einem Drittel (s. Tabelle 20).

Tabelle 20: Klientenstruktur Drogennotdienst 2013-2016

|                      | Nationalität<br>deutsch | Nationalität<br>andere | Nationalität<br>keine Angabe |
|----------------------|-------------------------|------------------------|------------------------------|
| <b>2013 (n=1148)</b> | 55,2 %                  | 44,1 %                 | 0,7 %                        |
| <b>2014 (n=948)</b>  | 63,5 %                  | 33,1 %                 | 3,4 %                        |
| <b>2015 (n=979)</b>  | 51,8 %                  | 47,2 %                 | 1,0 %                        |
| <b>2016 (n=1350)</b> | 53,5 %                  | 44,1 %                 | 2,5 %                        |

Am häufigsten waren von 2013 -2016 Klienten türkischer Nationalität vertreten. Folgten 2013 daraufhin noch Italiener und Rumänen, sind seit 2014 Klienten mit griechischer Nationalität am zweithäufigsten vertreten (s. Tabelle 21). Zum Großteil sind diese Klienten den russischsprachigen zuzuordnen, die aus den Nachfolgestaaten der Sowjetunion nach Griechenland emigriert sind. Weitere russischsprachige Klienten, die das Angebot nutzen, sind aus Russland, Kasachstan, Ukraine, Georgien, Aserbaidschan, Weißrussland, Moldawien und Lettland. Die russischsprachigen Klienten bildeten damit eine der größten Nutzergruppen unter den Klienten mit Migrationshintergrund.

Tabelle 21: Relativer Anteil an Klienten der am häufigsten vertretenen Nationalitäten im Drogennotdienst 2013-2016

|                     | 2016  | 2015   | 2014  | 2013  |
|---------------------|-------|--------|-------|-------|
| <b>Griechenland</b> | 6,0 % | 9,4 %  | 4,9 % | 4,3 % |
| <b>Türkei</b>       | 5,9 % | 11,3 % | 5,6 % | 7,8 % |
| <b>Italien</b>      | 5,4 % | 3,5 %  | 3,7 % | 6,7 % |
| <b>Kroatien</b>     | 4,3 % | 3,3 %  | 0,8 % | 2,4 % |
| <b>Serbien</b>      | 3,3 % | 1,3%   | 1,5 % | 1,2 % |
| <b>Russland</b>     | 1,3 % | 3,3 %  | 1,4 % | 3,0 % |
| <b>Rumänien</b>     | 1,2 % | 1,6 %  | 2,3 % | 4,7 % |

## 6.2. Spezifische Kooperationen im Rahmen des Projektes

Folgende Kooperationspartnerschaften, inklusive Arbeitskreise und Gremien wurden für das Projekt genutzt bzw. neu initiiert:

Tabelle 22: Projektspezifische Kooperationen Prop e.V.

| Kooperationspartner                            | Ziel der Kooperation                                   | Inhalt der Kooperationsmaßnahme | Im Rahmen des Projektes entstanden |
|--|--|---------------------------------|------------------------------------|
| Arbeitskreis akzeptierende Drogenarbeit (AKAD) | Vermittlung russischsprachiger Klienten an das Projekt | Projektvorstellung              | Nein                               |

|  |   |  |      |
|--|---|--|------|
| Drogen-AG  | Vermittlung russischsprachiger Klienten an das Projekt  | Projektvorstellung   | Nein |
| andere Kontaktläden  | Vermittlung russischsprachiger Klienten an das Projekt  | Projektvorstellung mittels Rundbrief   | Nein |
| Beratungszentrum Schiller 25   | gegenseitige Unterstützung durch Wissenspool (Suchtberatung, Migrationsberatung)  | Informationsaustausch, gegenseitige Fachberatung   | Nein |
| Suchtmediatoren (EMZ e.V.) und auf Veranstaltungen in russischsprachigen Communities | Vermittlung russischsprachiger Klienten an das Projekt  | Vorstellung des Projektes, Angebot dass im Bedarfsfall Klienten und Angehörige in die offene Sprechstunde geschickt werden können. | Ja   |
| Clearingstelle Substitution  | Kooperation bei der Vermittlung in geeignete Substitutionspraxen. Angebot der Beratung von russischsprachigen Klienten der Clearingstelle | Vorstellen des Projektes   | Nein |
| Suchtmediatoren und Veranstaltungen in russischsprachigen Communities                | Erreichen bisher nicht angesprochener Zielgruppen   | Vorstellen des Projektes, Angebot dass im Bedarfsfall Klienten und Angehörige in die offene Sprechstunde geschickt werden können.  | Ja   |

### 6.3. Projektspezifische Materialien

Folgende Materialien wurden im Rahmen des Projektes entwickelt bzw. verwendet:

Tabelle 23: Projektspezifische Materialien Prop e.V.

| Material   | Zielgruppe                | Belegexemplar   |
|--|---------------------------|---|
| Angebotsflyer für die offene Sprechstunde  | Betroffene und Angehörige | s. Anhang   |
| Broschierte Sprachlehrbücher, Spiralblöcke, Stifte                                   | Sprachkursteilnehmer      | -   |
| DHS: Drogen? Alkohol? Tabletten? Irgendwann ist Schluss mit lustig                   | Betroffene                | <a href="http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Drogen-Alkohol-Tabletten_ru.pdf">http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Drogen-Alkohol-Tabletten_ru.pdf</a> |
| DHS: Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten - russisch | Angehörige                | <a href="http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Ein_Angbot_an_alle_russisch.pdf">http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Ein_Angbot_an_alle_russisch.pdf</a> |
| Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Wir reden drüber (deutsch / russisch / türkisch)           | Betroffene und Angehörige | <a href="https://www.aidshilfe.de/shop/reden-druber-deutsch-russisch-turkisch">https://www.aidshilfe.de/shop/reden-druber-deutsch-russisch-turkisch</a>                                       |

|   |                              |   |
|---|------------------------------|---|
| Deutsche AIDS-Hilfe e.V.:<br>Gut zu wissen (russisch) -<br>Informationen zum HIV-Test | Betroffene und<br>Angehörige | <a href="https://www.aidshilfe.de/shop/gut-wissen-russisch">https://www.aidshilfe.de/shop/gut-wissen-russisch</a> |
| Indro e.V. - Faltblatt Substitution   | Betroffene                   | <a href="http://www.indro-online.de/substitutionsflyer.pdf">http://www.indro-online.de/substitutionsflyer.pdf</a> |
| Indro e.V.: "Safer-Use" für<br>Drogenabhängige in russischer<br>Sprache               | Betroffene                   | <a href="http://www.indro-online.de/saferuserussisch.htm">http://www.indro-online.de/saferuserussisch.htm</a>     |
| Unterrichtsmaterialien für<br>den Sprachunterricht                                    | Betroffene und<br>Angehörige | intern  |

## 6.4. Projektspezifische Maßnahmen

### 6.4.1. Maßnahme 1: Angebot einer muttersprachlichen Beratung in Form einer offenen Sprechstunde

#### 6.4.1.1. Beschreibung der Maßnahme

Als Maßnahme wurde das Angebot einer muttersprachlichen Beratung konzipiert. Im Sinne eines niedrigschwelligen Angebotes wurde diese als offene Sprechstunde im Kontaktladen des Drogennotdienstes angeboten. Am 15. Juli 2015 startete die Sprechstunde und fand zunächst wöchentlich an einem festgelegten Tag für 4 Stunden statt und wurde im Oktober 2016 auf 4x wöchentlich ausgebaut, teilweise während der Kontaktladenöffnungszeiten.

Die Beratung in der offenen Sprechstunde umfasste folgende Bereiche und Themen:

- Informationen über verschiedene Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten in Deutschland
- Informationen über die russischsprachigen Therapiemöglichkeiten
- Informationen über die Substitution
- falls erforderlich die Begleitung zu den Behörden, Ämtern, Einrichtungen
- Unterstützung bei familiären Problemen
- Beratung für Angehörige
- Unterstützung bei der Erstellung und Versendung der Bewerbungsunterlagen bei der Jobsuche

#### *Maßnahmenspezifische Modifizierungen im Laufe des Projektes*

Der Termin für die offene Sprechstunde war zunächst für Freitagvormittag (10:00 bis 14:00 Uhr) angesetzt. Es zeigte sich im Projektverlauf, dass eine Verlegung auf Mittwochvormittag sinnvoll ist, damit die Klienten nach dem Beratungsgespräch noch Werkzeuge in der laufenden Woche zur Erledigung von Ämterangelegenheiten zur Verfügung haben.

Von April bis September 2016 konnte wegen wiederholter längerer Krankheit und gesundheitsbedingter Kündigung der pädagogischen Fachkraft die offene Sprechstunde nur zweimal im Monat durch einen russischsprachigen Mitarbeiter des Drogennotdienstes angeboten werden.

Ab Oktober 2016 konnte mit einer neuen Mitarbeiterin das Angebot auf viermal wöchentlich erweitert werden.

#### 6.4.1.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Die Zielgruppe der offenen Sprechstunde umfasste Drogenkonsumierende und von Suchtmittelabhängigkeit bedrohte russischsprachige Migranten sowie deren Angehörige.

Übergeordnete Zielsetzung war es, auf Grundlage eines Schlüsselpersonenansatzes bzw. Lotsenprinzips (d.h. die Angebote werden von einer muttersprachlichen, pädagogischen Fachkraft durchgeführt), Zugangsbarrieren abzubauen. Durch das niedrigschwellige Angebot der offenen Sprechstunde sollte die Anbindung von russischsprachigen Klienten an das Drogenhilfesystem erreicht werden.

#### 6.4.1.3. Bewerbung der Maßnahme

Für die Bewerbung der offenen Sprechstunde wurden verschiedene Instrumente genutzt. Eine Übersicht findet sich in der nachfolgenden Tabelle.

Tabelle 24: Bewerbung der Maßnahme offene Sprechstunde Prop e.V.

| Datum                | Instrument                                     | Ort   | Zielgruppe                         | Belegexemplar   |
|----------------------|--|---|------------------------------------|---|
| Ab<br>01.09.<br>2015 | Online-<br>Information                         | Internetseite Prop<br>e.V.  | Bevölkerung                        | <a href="http://www.prop-ev.de/prop/presse-news/details/?no_cache=1&amp;tx_ttnews[tt_news]=63">http://www.prop-ev.de/prop/presse-news/details/?no_cache=1&amp;tx_ttnews[tt_news]=63</a> |
| Ab<br>01.09.<br>2015 | Angebots-<br>flyer in<br>russischer<br>Sprache | Auslage im Kontakt-<br>laden, Verteilung<br>über Prop-Verteiler,<br>Weitergabe an ko-<br>operierende Ein-<br>richtungen | Fachwelt,<br>Betroffene            | s. Anhang   |
| 01.10.<br>2015       | Mündliche<br>Vorstellung                       | Therapie Sofort   | Fachkolle-<br>gen, Be-<br>troffene | -   |
| Ab<br>07.10.<br>2015 | Online-<br>Information                         | Facebook Seite von<br>Prop e.V.   | Bevölkerung                        | <a href="https://www.facebook.com/PropEV">https://www.facebook.com/PropEV</a>   |

|            |                          |                     |              |   |
|------------|--------------------------|---------------------|--------------|---|
| 01.11.2015 | Telefonische Vorstellung | Clearingstelle      | Fachkollegen | - |
| 01.11.2015 | Rundschreiben            | Andere Kontaktläden | Fachkollegen | - |

#### 6.4.1.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Im Zeitraum vom 10. Juli 2015 (Starttermin der offenen Sprechstunde) bis 31. März 2017 nutzten insgesamt 108 Klienten die offene Sprechstunde. Im Rahmen dessen wurden 298 Beratungsgespräche (durchschnittliche Dauer 35 Minuten) durchgeführt.

Zudem stand ab Oktober 2016 die russischsprachige Fachkraft auch für Kurzberatungen im offenen Cafébetrieb des Kontaktladens zur Verfügung.

Bei der inhaltlichen Auswertung der Beratung zeigten sich folgende Themenschwerpunkte:

##### **Beratung zu persönlichen Themen, z.B.:**

- Beziehungskonflikte
- Familiäre Probleme
- Psychische Problemen und psychische Erkrankungen
- soziale Kompetenz (alternative Konfliktlösungs- und/oder Bewältigungsstrategien, Frustrationstoleranz, mangelndes Selbstwertgefühl, Themenkomplex Versagensängste, Schuld und Scham)

##### **Sozialberatung, z.B.:**

- Wohnen (Unterbringungsmöglichkeiten, betreute Wohnformen, Sozialwohnungen, Wohnungssuche auf dem freien Wohnungsmarkt, Mietschulden)
- Leistungsansprüche nach SGB II + SGB XII
- Arbeit ( geförderte Arbeitsstellen, Arbeitsprojekte, Sozialstunden, Arbeitsstellen auf dem ersten Arbeitsmarkt, Ausbildungsmöglichkeiten)
- Ämterangelegenheiten (Klärung der Zuständigkeit einzelner Ämter und Behörden, Vermittlung bei der Kontaktaufnahme, Schuldenerhebung, Vereinbarung von Stundungen und Ratenzahlungen)
- Rechtliche Fragestellungen (Information zu Bewährungsaufgaben, § 35, § 64, Ladungsschreiben, Gerichtsterminen, Widerspruchsfristen, aufenthaltsrechtlichen Fragestellungen etc.)



### **Drogenkonsum und Gesundheit, z.B.:**

- Infektionsrisiken, Bereitstellung von russischsprachigen Broschüren für Risikogruppen (siehe auch 6.3 Projektspezifische Materialien)
- HIV und Hepatitis-Erkrankungen, Bereitstellung von russischsprachigen Informationsmaterial (siehe auch 6.3 Projektspezifische Materialien)
- Allgemeine Beratung und Information zu gesundheitlichen Risiken und Erkrankungen, Vermittlung an medizinische Fachstellen, Erklären von Arztberichten und Diagnosen, bei Bedarf Begleitung zu Ärzten und in Krankenhausambulanzen

### **Therapie und Behandlung, z.B.:**

- Substitution, Vermittlung von Substitutionsplätzen
- Entgiftung (Information über Entgiftungseinrichtungen und Wartezeiten), Vermittlung in Entgiftungskliniken, in Einzelfällen Begleitung zu den Kliniken möglich
- Therapie (grundsätzliche Informationen über stationäre und ambulante Entwöhnungsbehandlungen in Deutschland, Informationen über russischsprachige Therapieangebote, Abklärung ob ein Anspruch auf eine suchtttherapeutische Behandlung in Deutschland besteht, Abklärung der Zuständigkeiten eventueller Kostenträger.)

### **Harm-Reduction, z.B.:**

- Wirkungsweise und Gefahrenpotential unterschiedlicher psychotroper Substanzen, Bereitstellung von Informationsmaterial (siehe auch 6.3 Projektspezifische Materialien)
- Risikoreduzierung beim Drogenkonsum, Safer-Use-Beratung, Bereitstellung von Safer-Use-Broschüren, Bereitstellung von Informationsmaterial für Risikogruppen (siehe auch 6.3 Projektspezifische Materialien)

Ein Vergleich zur deutschsprachigen Beratung im Drogennotdienst bezüglich der Themen zeigt, dass in der russischen Beratung persönliche Themen (insbes. Probleme in der Familie, Umgang mit Versagensgefühlen und Scham) eine deutlichere Rolle spielen, der Themenbereich Therapie und Behandlung ist vergleichsweise weniger relevant (s. Abbildung 21 und 22).

Abbildung 21: Prozentuale Themenverteilung in der Beratung im Drogennotdienst – Vergleich russischsprachig (10. Juli 2015 bis 31. März 2016) und deutschsprachig (Vergleichsdaten vom 01. Januar 2015 bis 31. Dezember 2015, da die Daten der Beratungsstelle des Drogennotdienstes nur in einem Jahreszyklus ausgewertet werden).

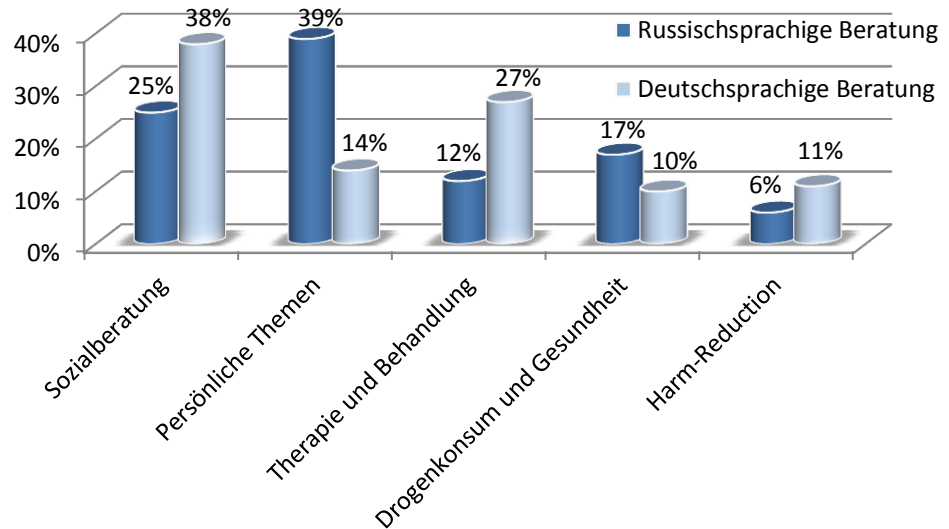
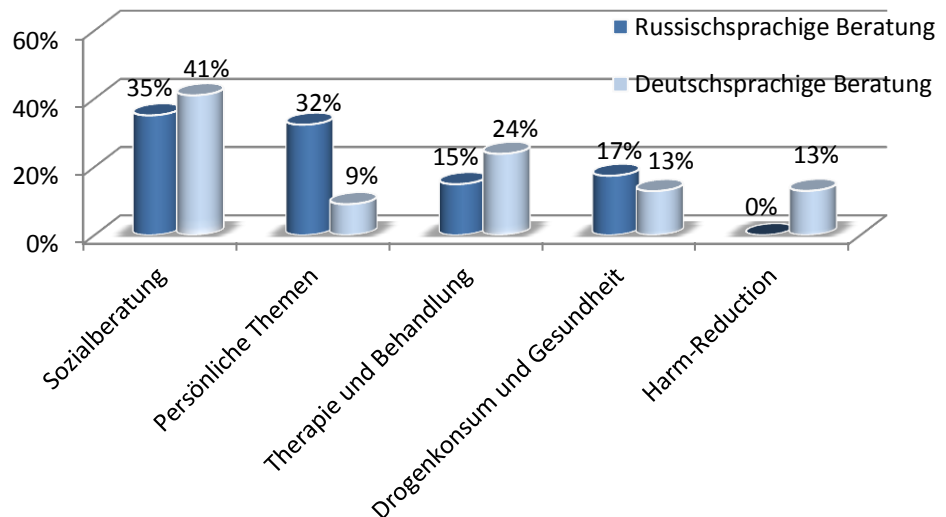


Abbildung 22: Prozentuale Themenverteilung in der Beratung im Drogennotdienst – Vergleich russischsprachig (01. April 2016 bis 31. März 2017) und deutschsprachig (Vergleichsdaten vom 01. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016, da die Daten der Beratungsstelle des Drogennotdienstes nur in einem Jahreszyklus ausgewertet werden).



Zudem wurden für die russischsprachige Beratung noch zwei weitere Kategorien ausgewertet:

**Information über das deutsche Hilfesystem, z.B.:**

- grundsätzliche Informationen über die sozialen Sicherungssysteme
- Motivation zur Leistungsanspruchnahme

### Allgemeine Informationen, z.B.:

- Informationen zum öffentlichen Nahverkehrssystem, Wegbeschreibungen
- Informationen zu Öffnungszeiten und Aufgabenbereichen anderer Einrichtungen
- Unterstützung bei der Nutzung von Kommunikationsmitteln wie Fax und Internet

Insgesamt erfolgte während der Beratungsgespräche in 80 Fällen eine Information über das deutsche Hilfesystem, in 203 Beratungsgesprächen wurden allgemeine Informationen vermittelt.

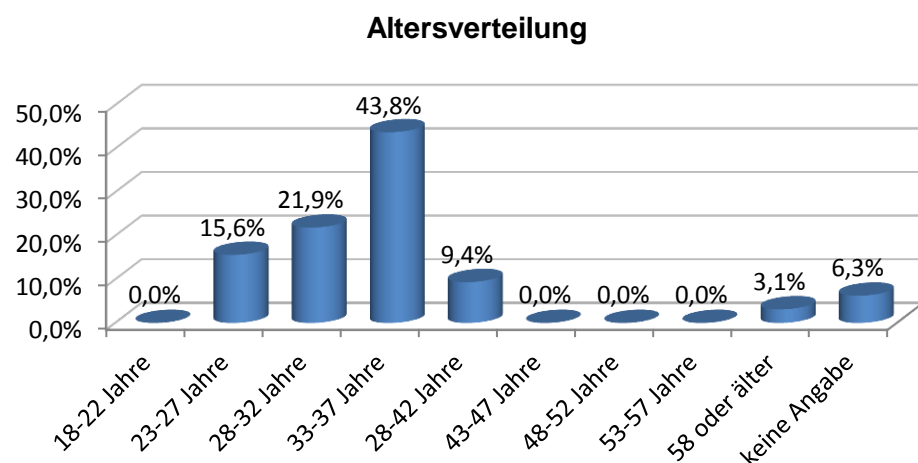
#### 6.4.1.5. Demographische Beschreibung der Teilnehmer

Zur Erhebung soziodemographischer Daten wurden die Klienten, beim ersten Termin gebeten, einen anonymen Fragebogen auszufüllen. Von den 108 Personen, die das Angebot der Beratung nutzten, haben 32 Personen den Fragebogen ausgefüllt.

Von den 32 Personen waren 30 männliche Klienten, die selbst Drogenkonsumenten sind, und 2 weibliche Klienten, die Angehörige von Drogenkonsumenten sind.

Die Altersstruktur zeigt, dass hauptsächlich Personen mittleren Alters (zwischen 23 und 42 Jahre) das Angebot nutzten (s. Abbildung 23).

Abbildung 23: Altersverteilung russischsprachiger Klienten Prop e.V. (n=32)



23 Klienten waren zum Befragungszeitpunkt allein lebend (71,9 %) und 9 verheiratet (28,1%).

21 Klienten waren ohne Beschäftigung (65,6%) 7 Klienten arbeitssuchend (21,9%) sowie drei Klienten Angestellte bzw. Arbeiter (9,4%) und ein Klient fiel unter die Kategorie Sonstiges (3,1%).

Bei der Frage nach dem Migrationshintergrund gaben 28 Klienten (87,5%) an, selbst migriert zu sein und 4 Klienten (12,5 %) sind als Kind von Migranten geboren.

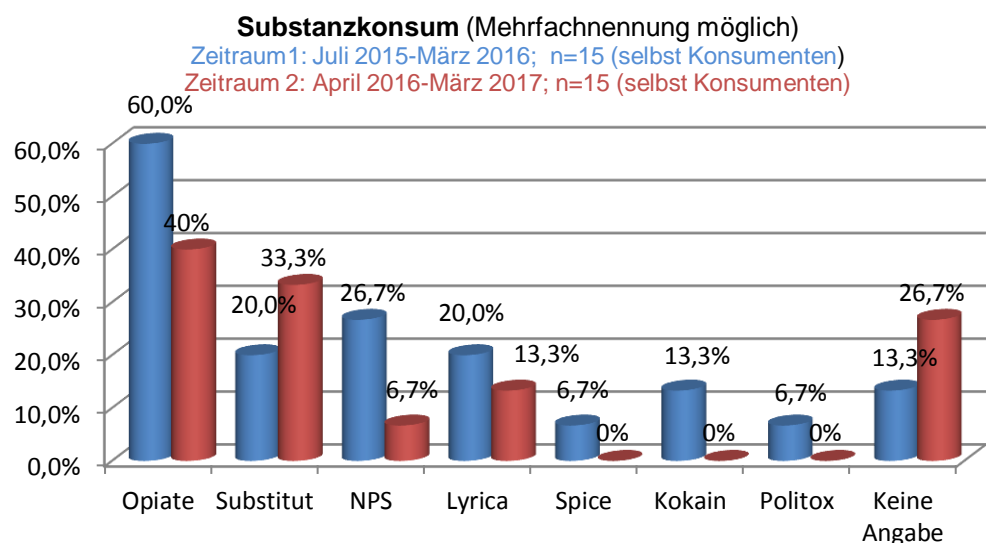
Als Nationalität waren griechisch (31,3%, entspr. 10 Klienten), deutsch (21,9%, entspr. 7 Klienten) und bulgarisch (3 Klienten, entspr. 9,4%) am meisten vertreten. Weitere vereinzelte Nationalitäten waren litauisch, russisch und ukrainisch (jeweils 6,3%, entspr. 2 Klienten) sowie estnisch, moldawisch, rumänisch und lettisch (jeweils 3,1%, entspr. 1 Klient; keine Angabe: 6,3%, entspr. 2 Klienten).

Etwa ein Drittel (28%, entspr. 9 Klienten) gab an, mehr als ein Jahr, aber nicht mehr als drei Jahre in Deutschland zu leben. Ein Viertel (25%, entspr. 8 Klienten) lebten unter einem Jahr in Deutschland. Jeweils 3 Klienten (9,5%) gaben an mehr als 7 Jahre bis 10 Jahre, mehr als 10 Jahre bis 15 Jahre oder mehr als 15 Jahre bis 20 Jahre in Deutschland zu leben. 2 Klienten (6,3%) mehr als 3 Jahre bis 5 Jahre und weitere 4 Klienten (12,5%) machten keine Angabe.

Bezüglich der Deutschkenntnisse gaben mit 16 Klienten (56,3%) die meisten an, dass diese „schlecht“ oder „eher schlecht“ (18,8%, entspr. 6 Klienten) seien. 8 Klienten (25%) würden ihre Deutschkenntnisse als „eher gut“ bezeichnen, 1 Klient (6,7%) als „sehr gut“ (Keine Angabe: 6,7%, entspr. 1 Klient).

Bezüglich des Substanzkonsums zeigt sich, dass die meisten Klienten zum Befragungszeitraum Opiate konsumierten. Etwas weniger verbreitet waren der Konsum von NPS (Neue Psychoaktive Substanzen), Lyrica® (Arzneistoff Pregabalin) und eines Substituts. Einzeln wurden Kokain und Spice konsumiert oder es lag ein politoxikomanes Konsummuster vor (s. Abbildung 24).

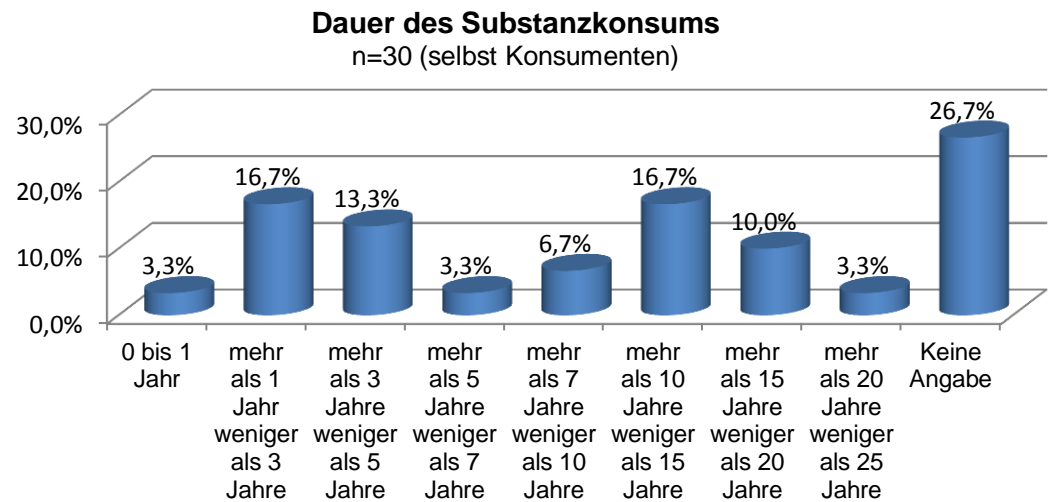
Abbildung 24: Substanzkonsum Klienten Prop e.V.



Anmerkung: Nachdem im Fragebogen nach den hauptsächlichen Substanzen gefragt wurde, kann zu der Angabe *Substitut* keine Aussage gemacht werden, ob es sich um illegalen Konsum oder um eine ärztliche Behandlung handelt.

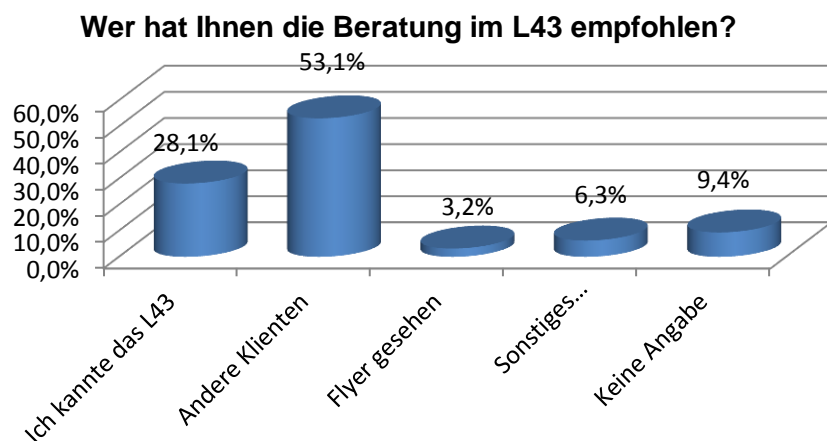
Bei der Frage nach der Dauer des Substanzkonsums gab knapp ein Drittel der Klienten an mehr als 1 Jahr aber weniger als 5 Jahre zu konsumieren. Ein Viertel der Klienten konsumieren mehr als 10 Jahre aber weniger als 20 Jahre. 8 Klienten machten keine Angabe zu der Dauer ihres Substanzkonsums (s. Abbildung 25).

Abbildung 25: Dauer des Substanzkonsums Klienten Prop e.V.



Bezüglich der Zugangswege (Fragestellung: Wer hat Ihnen die Beratung im L43 empfohlen?) zeigt sich, dass die meisten Klienten die Beratung von anderen Klienten empfohlen bekamen (17 Klienten). Knapp ein Drittel kannten das L43 bereits (9 Klienten). Über den Flyer konnte nur ein Klient erreicht werden (s. Abbildung 26).

Abbildung 26: Wer hat Ihnen die Beratung im L43 empfohlen?



## 6.4.2. Maßnahme 2: Niedrigschwelliger Sprachkurs

### 6.4.2.1. Beschreibung der Maßnahme

Aufgrund der Erfahrung, dass fehlende Verständigungsmöglichkeiten ein zentrales Problem in der Arbeit mit der Zielgruppe darstellen sowie Verstehen und Verstanden werden die grundlegenden Voraussetzungen für weitere Hilfsangebote bilden, wurde ein niedrigschwelliger Sprachkurs konzipiert. Der Sprachkurs berücksichtigte die besondere Lebenssituation von Drogenkonsumenten und die damit verbundenen Problemstellungen. Als offene Gruppe konzipiert, war ein Einstieg jederzeit möglich. Zudem erhielten die Teilnehmer zu Beginn ein kleines Arbeitspaket, bestehend aus Unterrichtsmaterialien, einem Spiralblock und Stiften. Am 01. Oktober 2015 startete das Angebot.

#### *Maßnahmenspezifische Modifizierungen im Laufe des Projektes*

Der Termin für den niedrigschwelligen Sprachkurs wurde im Projektverlauf (ab 01. Januar 2016) auf denselben Wochentag gelegt wie die offene Sprechstunde. Damit sollten Klienten, welche diese genutzt haben, motiviert werden, im Anschluss den Sprachkurs zu besuchen.

Von April bis September 2016 konnte wegen wiederholter längerer Krankheit und gesundheitsbedingter Kündigung der pädagogischen Fachkraft der Sprachkurs nicht angeboten werden.

Ab Oktober 2016 konnte das Angebot wieder bereitgehalten werden und wurde vom offenen Gruppenangebot in Einzelstunden direkt im Anschluss an Beratungsgespräche umgewandelt.

### 6.4.2.2. Zielgruppe und Zielsetzung

Die Zielgruppe des niedrigschwelligen Sprachkurses umfasste Drogenkonsumierende und von Suchtmittelabhängigkeit bedrohte russischsprachige Migrantinnen sowie deren Angehörige.

Übergeordnete Zielsetzung war es, auf Grundlage eines Schlüsselpersonenansatzes bzw. Lotsenprinzips (d.h. die Angebote werden von einer muttersprachlichen, pädagogischen Fachkraft durchgeführt), Zugangsbarrieren abzubauen. Der niedrigschwellige Sprachkurs sollte speziell Sprachbarrieren abbauen.

### 6.4.2.3. Bewerbung der Maßnahme

Für die Bewerbung des Sprachkurses wurden verschiedene Instrumente genutzt. Eine Übersicht ist in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

Tabelle 25: Bewerbung des Sprachkurses Prop e.V.

| Datum            | Instrument                                       | Ort                     | Zielgruppe   |
|------------------|--|-------------------------|--------------|
| Ab<br>01.09.2015 | Aushänge und Angebotsflyer in russischer Sprache | Auslage im Kontaktladen | Betroffene   |
| 01.11.2015       | Telefonische Vorstellung                         | Clearingstelle          | Fachkollegen |
| 01.11.2015       | Rundschreiben                                    | Andere Kontaktläden     | Fachkollegen |

#### 6.4.2.4. Erreichung der Zielgruppe und inhaltliche Auswertung der Maßnahme

Bis zum Stichtag des Zwischenberichtes (31.03.2016) hatten 8 Personen an dem Sprachkurs teilgenommen. Die kontinuierliche Teilnahme über einen längeren Zeitraum erwies sich bei den Klienten als nicht umsetzbar. So hatte keiner der Teilnehmer bis Februar 2016 an mehr als drei Terminen teilgenommen.

Als Ursache werden die Lebensumstände der Klienten vermutet: Faktoren wie Beschaffungsdruck und Kriminalisierung, psychische Krisensituationen oder wiederholte Inhaftierung machen es den Betroffenen oft unmöglich, kontinuierliche Termine wahrzunehmen.

Basierend auf diesen Erfahrungen wurde das Sprachkursangebot ab Oktober 2016 noch niedrigschwelliger angesetzt: Statt des Gruppenangebotes an einem festen Tag wurden Einzelstunden direkt im Anschluss nach einem Beratungsgespräch angeboten. Damit konnten im Zeitraum Oktober 2016 bis einschließlich März 2017 insgesamt 15 Personen erreicht werden.

Zusammenfassend zeigte sich, dass beim Thema Sprachkurs die Klienten zwar ein großes Interesse haben, ihre Sprachkenntnisse zu verbessern, aber eben gleichzeitig durch ihre drogengebundene Lebenssituation sehr schnell an die Grenzen der Machbarkeit stoßen.

### 6.4.3. Weitere projektspezifische Maßnahmen

#### 6.4.3.1. Begleitung der Klienten

Bei einigen Klienten erwies sich eine Begleitung zu anderen Einrichtungen oder in Kliniken als sinnvoll. Insgesamt wurden 34 persönliche Begleitungen in Anspruch genommen. Dadurch konnte sichergestellt werden, dass die Klienten, trotz fehlender Deutschkenntnisse, beispielsweise erforderliche medizinische Behandlungen erhielten oder sich in Behörden und spezialisierten Fachstellen zurechtfinden.

## 6.5. Bewertung des Projektes und der Maßnahmen durch die Berater

Bei der Frage nach Herausforderungen, Schwierigkeiten und Hindernissen im Projekt und in den Maßnahmen nannten die Berater von Prop e.V. die wiederholte, längerfristige Erkrankung bzw. Kündigung der pädagogischen Fachkraft und die daran anschließende Personalfindung.

Bezogen auf die Arbeit mit den Klienten habe sich gezeigt, dass sich aufgrund deren Lebenssituation der kontinuierliche Beratungsprozess schwierig gestalten und es zu wiederholten Kontaktabbrüchen durch Inhaftierung etc. komme. Auch das Gruppenangebot Sprachkurs ließ sich aufgrund der unregelmäßigen Teilnahme der Betroffenen in seiner eigentlich geplanten Form nicht durchführen.

Auch habe sich gezeigt, dass teilweise Klienten nur bei akuten Problemlagen bzw. wenn bereits eine Problemakkumulation stattgefunden hat, gekommen seien. Nach Bearbeitung der drängendsten Anliegen gestaltete sich die Motivation zur längerfristigen Perspektivenentwicklung sowie Inanspruchnahme von Angeboten über die Akuthilfe hinaus als schwierig.

Bei einigen Klienten tauchte zudem die Problematik fehlender Leistungsberechtigung auf, da sie zur Arbeitssuche nach Deutschland gekommen waren. Somit scheiterte beispielsweise eine Vermittlung in eine Substitutionsbehandlung an dieser Tatsache. Um einer zunehmenden Verelendung dieser Personengruppe entgegen zu wirken, wäre aus Sicht der Berater der Zugang zu Substitutionsbehandlungen, zu klinischen Entzugsbehandlungen und zu medizinischen Behandlungen, die über eine reine Notfallbehandlung hinaus gehen, zumindest für einen befristeten Zeitraum unbedingt erforderlich.

Bei der Frage nach positiven Effekten und Stärken im Zusammenhang mit dem Projekt und den Maßnahmen sowie Erfolgsfaktoren berichten die Berater von Prop e.V., dass Klienten, die bisher nur das Spritzenaustauschangebot nutzten, an die Beratungsstelle angebunden werden konnten. Das muttersprachliche Angebot habe den Zugang zu den Betroffenen stark erleichtert und ein Abbau von Misstrauen in das Hilfesystem konnte beobachtet werden.

Die Klienten selbst haben laut der Berater zum Ausdruck gebracht, dass Gespräche über persönliche Themen nur in der Muttersprache möglich seien. Hinzu komme, dass durch die Mitarbeiterin mit eigenem russischem Migrationshintergrund eine Vertrauensgrundlage begünstigt werde.

Inhaltlich als positiv gewertet wurde zudem, dass Leistungsansprüche geklärt sowie Leistungsbezug organisiert und mehrmals der Krankenversicherungsschutz reaktiviert werden konnten. Auch die Beantragung von Wohngeld und dem Münchenpass konnte in die Wege geleitet werden sowie eine schnelle Aufnahme in ein Substitutionsprogramm.

Zusammengefasst in Zahlen wurde als positiv gewertet, dass 108 Klienten mit russischsprachigen Migrationshintergrund, teilweise mehrmals, das Angebot der offenen Sprechstunde nutzten. Damit wurden 298 ausführliche Beratungsgespräche mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten geführt.



In 34 Fällen wurden Klienten beispielsweise zu Ämtern, Ärzten, Polizei, Substitutionsambulanzen und Krankenkassen begleitet. 15 Mal wurden Basiskenntnisse in deutscher Sprache in Einzelstunden vermittelt.

## **7. Beschreibung Koordinationsstelle: Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen sowie Koordinationsaufgaben der BAS und projektbezogene Aktivitäten**

Die BAS beschäftigt sich als Transferinstitut zwischen Forschung und Praxis mit wissenschaftlichen und praxisbezogenen Fragenstellungen der Prävention und Behandlung von Suchterkrankungen. Sie wurde im Herbst 1997 mit dem Zweck gegründet, die Verbesserung des öffentlichen Gesundheitswesens im Suchtbereich gezielt zu fördern.

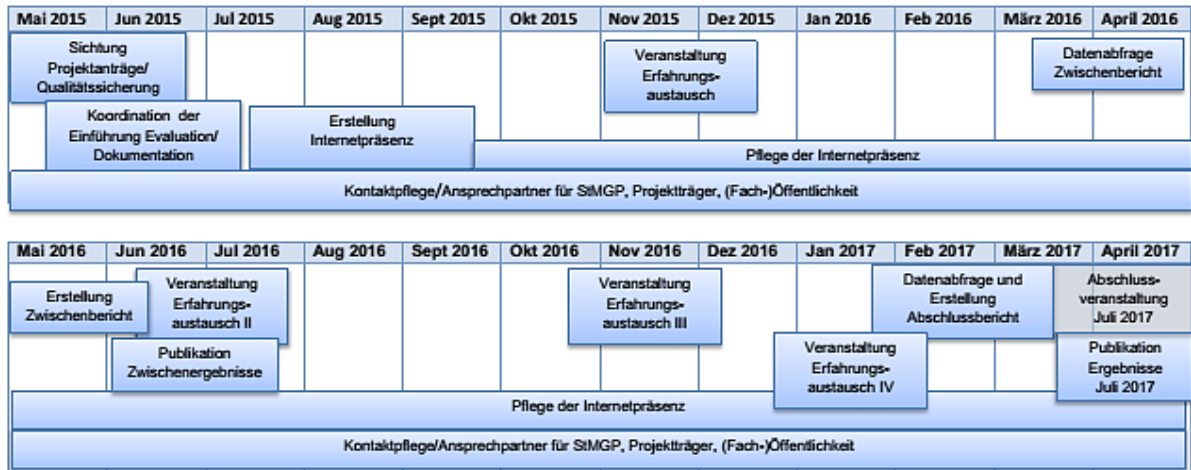
Zum Themenkreis der BAS gehören körperliche und psychosoziale Störungen beziehungsweise Krankheiten im Zusammenhang mit Alkohol, Nikotin, illegalen Drogen und psychoaktiv wirkenden Medikamenten. Darüber hinaus befasst sie sich auch mit den sog. nicht-substanzgebundenen bzw. Verhaltenssüchten wie dem pathologischen Glücksspielen. Auch weitere mit Abhängigkeitsstörungen assoziierte Gesundheitsthemen wie z.B. Angststörungen, Depressionen oder Essstörungen werden behandelt. Ein zentrales Ziel der BAS besteht in der Förderung des Transfers zwischen Wissenschaft und Praxis.

Die BAS besteht aus den beiden Rechtsträgern der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternehmergesellschaft (haftungsbeschränkt) und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis BAS e.V. Weitere Informationen zur BAS finden Sie unter [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de).

### *Koordinationsaufgaben der BAS und projektbezogene Aktivitäten*

Zum 01.05.2015 wurde die BAS mit der Projektkoordination beauftragt. In dieser Funktion war die BAS im Sinne einer Schnittstelle insbesondere Ansprechpartner für die beteiligten Projektträger und das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP). Eine Übersicht zur Projektplanung der Koordination ist in nachfolgender Abbildung dargestellt. Die konkreten Aktivitäten der BAS als Koordinationsstelle sind in den folgenden Kapiteln beschrieben.

Abbildung 27: Projektplanung Koordination BAS



## 7.1. Netzwerkaufbau/-pflege

Eine zentrale Aufgabe bestand in dem Aufbau des Netzwerkes sowie im weiteren Verlauf der Netzwerkpflge. Damit fungierte die BAS als Ansprechpartner für die Vermittlung von Informationen, Förderung von Kontakten und Kooperationen innerhalb des Netzwerkes und bei Bedarf auch außerhalb des Netzwerkes (z.B. bei Anfragen von Suchthilfeeinrichtungen).

### 7.1.1. Abfrage Erwartungen der Projektträger

Zu Projektbeginn erfolgte eine Abfrage der Erwartungen an die Koordinationsstelle sowie die Auswertung der Befragungsergebnisse. Folgende Erwartungen und Wünsche wurden an die Koordinationsstelle genannt:

| Welche Erwartungen und Wünsche haben Sie an die Koordinationsstelle?   |
|--|
| <p>Condrobs e.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regelmäßiger Austausch</li> <li>- Unterstützung bei der Projektevaluation</li> </ul>   |
| <p>Prop e.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Anregungen, Verbesserungsvorschläge</li> </ul>  |
| <p>EMZ e.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Weiterleitung/ Vermittlung von Fachinformationen,</li> <li>- Vernetzungsaktivitäten (Projektkonferenzen, Vermittlung von Ansprechpartnern etc.)</li> </ul>  |
| <p>Mudra e.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die angeführte „Basisevaluation“ koordinieren, dazu abgestimmte Instrumente erstellen, durchführen und auswerten.</li> <li>- Berichtswesen koordinieren, Raster erstellen und Gesamtbericht verfassen.</li> <li>- Koordinationstermine einberufen und moderieren</li> </ul> |

### 7.1.2. Erfahrungsaustausch

Zur Festigung des Netzwerkes und Förderung des Informationsaustausches hat sich die Veranstaltung eines Erfahrungsaustausches bewährt. In der gesamten Projektlaufzeit wurden vier halbtägige Erfahrungsaustausche angeboten. Konzeption, Durchführung und Dokumentation gehörten hierbei zu den Aufgaben der BAS.

#### *1. Erfahrungsaustausch (2015)*

Am 09.12.2015 fand dieser unter der Beteiligung von Vertretern aus drei Projektstandorten<sup>18</sup>, zwei Vertretern des StMGP sowie einem Vertreter der BAS statt.

Einen Hauptteil nahmen die Berichte aus der Praxis zum Projektstand sowie der Bericht der BAS als Koordinationsstelle ein. Unter dem Tagesordnungspunkt „Themenspezifischer Erfahrungsaustausch“ wurden Möglichkeiten der Bewerbung von Angeboten gesammelt. Nachfolgende gelistete Wege wurden zu dem Zeitpunkt zur Bewerbung genutzt, über den jeweiligen Erfolg konnte aus Gründen der bis dato kurzen Projektlaufzeit noch keine gesicherte Aussage gemacht werden:

- Mund-zu-Mund-Propaganda
- Aushang in der Beratungsstelle/Kontaktladen
- Internetseite der Einrichtungen
- Auslage von Flyern/Projektvorstellung, z.B. in
  - anderen (Sucht-)Beratungsstellen
  - Behörden, z.B. Sozialreferat, JVA
  - Arbeitskreisen und Gremien

Zudem wurden erste Erkenntnisse und Besonderheiten zur Zielgruppe diskutiert. Hier zeigte sich, dass

- eine vergleichsweise hohe Dankbarkeit der Klienten erlebt wird. Diese drücken sie oftmals in kleinen Präsenten aus und es dauert, bis das Verständnis für die Selbstverständlichkeit der Beratung/Hilfe vorhanden ist<sup>19</sup>,
- die Klienten oft mit verwaltungstechnischen Anliegen (Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen) oder rechtlichen Fragestellungen kommen.

Des Weiteren berichteten die Mitarbeiter der Träger, dass sich auch Angehörige, insbesondere Mütter, an die Beratungsstellen wenden und ggf. über ein spezifisches Elternangebot nachzudenken ist.

---

<sup>18</sup> Die Vertretung des vierten Standortes fehlte krankheitsbedingt und war entschuldigt.

<sup>19</sup> Anmerkung: Das Gesundheitssystem und die Suchthilfestrukturen in anderen Ländern sind nicht vergleichbar zu Deutschland. Die Möglichkeit zur Inanspruchnahme von Beratungsleistungen ist dort kein Selbstverständnis.

Auch der aufenthaltsrechtliche Status der Klienten ist ein Thema in der Praxis: Es kommen immer wieder Menschen, die von ihrem Status nicht in weiterführende Hilfen vermittelt werden können. Auch in den lokalen Notunterkünften werden Fälle erlebt, die Hilfe (z.B. Substitution, Entzug) benötigen.

## *2. Erfahrungsaustausch (2016)*

Dieser fand am 27.07.2016 unter Beteiligung der zuständigen Fachabteilung des StMGP sowie von drei Vertretern aus drei Projektstandorten<sup>20</sup> statt. Den inhaltlichen Schwerpunkt bildeten erneut zunächst die Berichte der Träger zum Projektstand in der Praxis sowie die Informationsvermittlung der BAS als Koordinationsstelle.

Daran anschließend wurden Möglichkeiten der Bekanntmachung des Projektes und Öffentlichkeitsarbeit gemeinsam diskutiert. Mit Besprechung des Ausblickes auf das Abschlussjahr 2017 endete der 2. Erfahrungsaustausch.

## *3. Erfahrungsaustausch (2016)*

Der 3. Erfahrungsaustausch fand am 15.12.2016 statt - diesmal unter Beteiligung von vier Vertretern aus drei Projektstandorten<sup>21</sup>. Den Einstieg stellten wieder die Berichte der Träger zum Projektstand sowie die Informationsvermittlung der BAS als Koordinationsstelle dar.

Daran anschließend erfolgte der Austausch zum Thema „Ausländerrechtliche Bestimmungen und Bedeutung für Beratung, Therapie und Behandlung“. Aus der Praxis wurde berichtet, dass es immer wieder Klienten gäbe, die keine Papiere haben und/oder keine Krankenversicherung. Das Geld für die Beantragung von neuen Papieren fehle oftmals und das Stellen eines Asylantrages erweise sich oftmals auch als schwierig, da die Angst vor Abschiebung bei den Betroffenen zu groß sei.

Bei dieser Klientel stelle sich die Frage, wie sie in Hilfsangebote vermittelt werden können. Eine konkrete Lösung war bis dato noch nicht gefunden.

Einen weiteren inhaltlichen Schwerpunkt stellte das Thema „Umgang mit Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis und Tuberkulose)“ dar. Anlass zur Diskussion zu diesem Thema war ein in der Süddeutschen Zeitung erschienener Artikel zum Thema Infektionskrankheiten (Titel: In Russland braut sich eine Superseuche zusammen, abzurufen unter: <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/hiv-in-russland-braut-sich-einesuperseuche-zusammen-1.3180768>, zuletzt abgerufen am 06.06.2017). Kern der Meldung war, dass sich in Russland im vergangenen Jahr etwa 95 000 Menschen neu mit HIV infizierten und es damit die

---

<sup>20</sup> Die Vertretung des vierten Standortes fehlte krankheitsbedingt und war entschuldigt.

<sup>21</sup> Die Vertretung des vierten Standortes fehlte krankheitsbedingt und war entschuldigt. Die zuständige Fachabteilung des StMGP war ebenfalls entschuldigt.

einzigste Region in der Welt ist, in der sich das Virus weiterhin ausbreitet. Wohl in mehr als der Hälfte der Fälle verbreitet sich dabei das Virus über Spritzen-tausch.

Die Projektträger begegnen dieser Thematik mit mehreren Ansätzen:

- Information zu dem Thema (Flyer in mehreren Sprachen)
- Bekanntmachung von Anlaufstellen
- Zweimal im Jahr Möglichkeit des kostenlosen Testens auf eine HIV und/oder Hepatitis Infektion (ca. 20 Klienten nutzten das Angebot pro Termin)
- Angebot des Spritzenaustauschs und Ausgabe von Kondomen
- Trägerübergreifende Safer Use Wochen
- Achtung auf die Einhaltung der klassischen Hygienemaßnahmen
- Möglichkeit für die Mitarbeiter sich Hepatitis A und B impfen zu lassen

#### *4. Erfahrungsaustausch (2017)*

Am 02.05.2017 fand unter Beteiligung der zuständigen Fachabteilung des StMGP sowie von sechs Vertretern aus drei Projektstandorten<sup>22</sup> der vierte und letzte Erfahrungsaustausch statt.

Der erste Teil wurde durch die zuständige Fachabteilung des StMGP moderiert und umfasste die Berichte der Träger zum Projektstand in der Praxis, der Informationsvermittlung der BAS als Koordinationsstelle sowie die Einschätzung zum Projekt bezüglich der Zielerreichung durch die Träger.

Nach Verabschiedung der zuständigen Fachabteilung des StMGP erfolgte im zweiten Teil eine Sammlung von Aspekten zur Besonderheit der Zielgruppe sowie Empfehlungen für die Praxis. Folgende Punkte wurden hierbei genannt:

Ergebnisse Besonderheiten der Zielgruppe:

- Tabu Thema Sucht
- Unkenntnis von Schweigepflicht
- Misstrauen gegenüber Suchthilfeeinrichtungen
- „Co-Abhängigkeit“ ist zu bearbeiten
- Sucht = Krankheit: Verständnis hierfür fehlt und es gibt wenig Bereit-schaft es zu akzeptieren
- Informationen bzgl. Hilfsmöglichkeiten/Beratungsangebote erreichen diese Zielgruppe besonders über soziale Kontakte/Communities
- Zunächst hohe Schwellenangst – dann aber starke Grenzüberschrei-tung/starke emotionale Bindung
- Unterschiedliches Suchtverständnis
- Anderes Krankheitsverständnis: An Sucht ist man selber schuld
- Hilfsangebote für Betroffene werden ausschließlich von männlichen Klienten genutzt

---

<sup>22</sup> Die Vertretung des vierten Standortes fehlte krankheitsbedingt und war entschuldigt.

- Starke Familienzugehörigkeit – vergleichsweise hoher Anstieg bei Angehörigenberatung (insbesondere Ehefrauen und Mütter)
- Kein Wissen darüber, dass Informationen und Hilfe kostenlos sind. Mentalität: Je teurer eine Maßnahme, desto besser oder wirksamer ist sie
- Erfordern intensive Beziehungsarbeit und teilweise spezielle Beratung/anderen Ansatz (direktiver)
- „Sucht als Kontaktmöglichkeit“ (Erläuterung: Menschen, die vorher vereinzelt Konsumerfahrung hatten, kommen nach Deutschland. Um sozialen Anschluss zu finden, schließen sie sich der Szene an und beginnen verstärkt zu konsumieren.)

#### Ergebnisse Empfehlungen für die Praxis

- Grenzen klar definieren, für sich selbst aber auch den Klienten klar aufzeigen, wo die Grenze des Auftrages der Suchthilfe ist
- Sprachkompetenz
- Sprachkundige Mitarbeiter als Fachkräfte
- Langfristige, breitflächige Ansätze
- Vernetzung
- „Vor Ort Arbeit“/ Lebenswelt der Klienten
- „Dran bleiben“
- Wissen über die Besonderheiten und Akzeptanz/Anerkennung

## 7.2. Öffentlichkeits- und Transferaufgaben

Nachfolgend sind die Aufgaben und Tätigkeiten der BAS im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit und des Transfers beschrieben.

### 7.2.1. Implementierung einer Internetpräsenz für das Gesamtprojekt

Im Sinne der Öffentlichkeitsarbeit wurde eine Internetseite für das Gesamtprojekt erstellt. In Abstimmung mit den Projektträgern und dem StMGP erfolgte durch die BAS die Konzepterstellung sowie die Koordination des Layouts und der technischen Umsetzung. Die Seite wurde im responsive Design konzipiert, das heißt dass sie passend für alle Bildschirmformate und Endgeräte ist.

Unter der Adresse [www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de](http://www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de) finden sich neben Hintergrundinformationen Beschreibungen zu den einzelnen Projekten der Träger. Die von den Trägern für das Projekt entwickelten Materialien sind in einer Rubrik zusammengefasst. Auf der Startseite sowie unter Aktuelles sind Neuigkeiten aus den Projektstandorten zu finden.

Am 16.10.2015 erfolgte die Freischaltung der Seite im Internet.

Abbildung 28: Screenshot der Projektpräsens im Internet (06.06.2017)  
[www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de](http://www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de)



In der nachfolgenden Tabelle ist die Anzahl der Besucher sowie Anzahl der Besuche der Internetseite zu finden.

Tabelle 26: Besucher Internetpräsenz Gesamtprojekt

| Monat         | Unterschiedliche Besucher | Anzahl der Besuche |
|---------------|---------------------------|--------------------|
| Oktober 2015  | 43                        | 66                 |
| November 2015 | 32                        | 50                 |
| Dezember 2015 | 27                        | 43                 |
| Januar 2016   | 50                        | 66                 |
| Februar 2016  | 43                        | 53                 |
| März 2016     | 30                        | 39                 |
| April 2016    | 50                        | 66                 |
| Mai 2016      | 61                        | 75                 |
| Juni 2016     | 62                        | 154                |

|                |     |     |
|----------------|-----|-----|
| Juli 2016      | 55  | 108 |
| August 2016    | 54  | 81  |
| September 2016 | 75  | 69  |
| Oktober 2016   | 107 | 125 |
| November 2016  | 108 | 124 |
| Dezember 2016  | 105 | 118 |
| Januar 2017    | 110 | 144 |
| Februar 2017   | 63  | 81  |
| März 2017      | 85  | 117 |

Nach Ablauf des Projektes wird die Seite zum Herbst 2017 abgeschaltet werden, eine verkürzte Form der Inhalte wird auf der Internetseite der BAS ([www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)) zu finden sein.

#### 7.2.2. Implementierung einer Projektpräsenz auf der BAS-Internetseite

Auf der Internetseite der BAS, die mit jährlichen Aufrufen im vierstelligen Bereich eine hohe Reichweite besitzt, wurde das Projekt unter dem Menüpunkt Aktivität platziert ([www.bas-muenchen.de/aktivitaeten/suchtpraevention.html](http://www.bas-muenchen.de/aktivitaeten/suchtpraevention.html)). Hier finden sich Eckdaten zu dem Projekt und eine Weiterleitung auf die projekteigene Internetpräsenz.

#### 7.2.3. Informationsvermittlung von Projektinhalten

Zweimal im Jahr (Frühjahr und Herbst) wird von der BAS das Suchtforschungstelegramm in digitaler Form veröffentlicht (<http://www.bas-muenchen.de/publikationen/suchtforschungstelegramm.html>) sowie über einen Verteiler versendet. Mit der Ausgabe 32 (Oktober 2015) wurde das Projekt erstmalig einem breiten Publikum vorgestellt und dessen Eckdaten beschrieben. Auch in den darauffolgenden Ausgaben war die Berichterstattung zu dem Projekt fest verankert, eine detaillierte Auflistung ist in nachfolgender Tabelle zu finden.



Tabelle 27: Übersicht Berichte im Suchtforschungstelegramm

| <b>Ausgabe</b>                | <b>Themenschwerpunkt des Beitrags</b> | <b>Download</b>   |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|
| Ausgabe 32<br>(Oktober 2015)  | Vorstellung des Projektes (Eckdaten)  | <a href="http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_32_Suchtforschungstelegramm_151031_Endversion.pdf">http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_32_Suchtforschungstelegramm_151031_Endversion.pdf</a> |
| Ausgabe 33<br>(Mai 2016)      | Beschreibung der Teilprojekte         | <a href="http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_33_Suchtforschungstelegramm_160504.pdf">http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_33_Suchtforschungstelegramm_160504.pdf</a>                       |
| Ausgabe 34<br>(November 2016) | Ergebnisse Zwischenbericht            | <a href="http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_34_Suchtforschungstelegramm_161109.pdf">http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_34_Suchtforschungstelegramm_161109.pdf</a>                       |
| Ausgabe 35<br>(Mai 2017)      | Projektstand und Neuerungen           | <a href="http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_35_Suchtforschungstelegramm_170502_final.pdf">http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Suchtforschungstelegramm/BAS_UG_35_Suchtforschungstelegramm_170502_final.pdf</a>           |

#### 7.2.4. Einreichungen zu Preisverleihungen

Im Sinne der Bekanntmachung des Projektes wurde die Projektidee bei folgenden Preisverleihungen eingereicht:

- 14. Bayerischer Präventionspreis  
(Bayerisches Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)
- Bayerischer Gesundheits- und Pflegepreis 2017  
(Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege)

#### 7.2.5. Weitere Publikationen

In der seitens der BAS publizierte Broschüre Prävention von Drogentodesfällen – Fakten, Zahlen und Beispiele aus der Praxis (2. überarbeitete und ergänzte Auflage, Januar 2017) wurde im Kapitel Präventive Maßnahmen in besonderen Settings unter dem Titel Angebote für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund ein Artikel zu dem Projekt veröffentlicht (Download unter: [http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/BAS\\_Prävention\\_von\\_Drogentodesfällen\\_2017\\_final.pdf](http://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/BAS_Prävention_von_Drogentodesfällen_2017_final.pdf)).

### **7.3. Pressearbeit und Bearbeitung von Anfragen**

Zu den Koordinationsaufgaben gehörten im Rahmen der Pressearbeit und Bearbeitung von Anfragen zum Beispiel die Bearbeitung und Weiterleitung von Presseanfragen zum Thema Migration und Sucht sowie die Empfehlung von Interviewpartnern. Bis zum Stichtag des Abschlussberichtes (31.03.2017) lagen hier keine Anfragen vor.

Die Bearbeitung von Anfragen sowie die Erstellung von Beiträgen zu projektbezogenen Stellungnahmen im Auftrag des StMGP waren ebenfalls Bestandteil der Koordinationsaufgaben. In der Projektlaufzeit erfolgte hierbei im Auftrag des StMGP die Erstellung folgender Dokumente:

- Informationsblatt zum Projekt als Grundlage für Pressemeldung StMGP anlässlich des Weltdrogentages am 26.6.2015
- Zwischenfazit (Titel: Einschätzung zum Verlauf und Beurteilung der verschiedenen Maßnahmen im Kontext des Projektes „Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund (2015-2017)“) zum 19.09.2016
- Informationsblatt mit Zahlen zu Migrationshintergrund und Sucht/Beschreibung der Ausgangslage anlässlich der Zertifikatsübergabe an die Suchtmediatoren durch Frau StMin Huml am 14.11.2016

### **7.4. Koordination der Evaluation und Dokumentation**

Die eigentliche Evaluation und Dokumentation der einzelnen Projekte oblag den vier Projektträgern, die BAS stand hier in beratender Funktion zur Verfügung.

Zu Projektbeginn erfolgte eine Abfrage der jeweils geplanten Maßnahmen- und zielgruppenbezogenen Evaluation sowie darauf aufbauend eine inhaltliche Abstimmung und Empfehlung zur Weiterentwicklung.

Des Weiteren erfolgte durch die BAS die zweimalige Abfrage, Dokumentation und Aufbereitung der Ergebnisse der jeweiligen Träger (Zwischenbericht zum 31.03.2016 und hier vorliegender Abschlussbericht).

## **8. Zusammenfassung**

Menschen mit Migrationshintergrund sind eine über die Jahre wachsende Gruppe bezogen auf den Bevölkerungsanteil. Auch wenn zur Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen keine gesicherten Daten vorliegen, so deuten kleine Erhebungen darauf hin, dass Substanzkonsum bei dieser Gruppe ein relevantes Thema ist. Neben den Berichten aus der Praxis bezüglich des Bedarfes von Angeboten speziell für diese Zielgruppe, deutet auch der verhältnismäßig hohe Anteil an Spätaussiedlern bei den Rauschgifttoten in Bayern auf einen Bedarf hin. Eine Vielzahl von Zugangsbarrieren, wie Sprachprobleme

und Unkenntnis bezüglich des Suchthilfesystems, werden bereits seit den 90er Jahren in der Literatur beschrieben.

Mit dem Ziel suchtkranke und gefährdete Menschen mit insbesondere russischsprachigen Migrationshintergrund sowie deren Angehörige besser zu erreichen, wurde 2015 das Projekt Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigen Migrationshintergrund ins Leben gerufen. Gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege haben vier gemeinnützige Träger verschiedene Ansätze und Maßnahmen zur Zielerreichung entwickelt und umgesetzt.

Über die Projektlaufzeit zeigte sich, dass insbesondere mit offenen Angeboten (Offene Sprechstunde) die Zielgruppe erreicht werden kann. Drei von vier Projektträgern haben wöchentlich eine offene Sprechstunde in russischer Sprache angeboten. Darüber hinaus wurde auch außerhalb der Sprechstundenzeiten vermehrt Beratung von Klienten mit russischsprachigem Migrationshintergrund in ihrer Landessprache genutzt.

Als Zugangsbarriere wird in der Literatur oftmals das fehlende Wissen über Hilfsangebote beschrieben. Dieser Bedarf zeigte sich auch in diesem Projekt: So wurde bei den Suchthilfeeinrichtungen in der Muttersprache über Hilfsangebote informiert (per Flyer, Internet, mündlich) und auch die Auswertungen des ISH-Projektes (EMZ e.V.) zeigten das Interesse an weiteren Informationen zum Hilfesystem.

In den Klientenzahlen konnte durchweg ein Zuwachs verzeichnet werden. So stieg beispielsweise bei Condrops e.V. sowohl die Anzahl der Klienten, welche die offenen Sprechstunde in russischer Sprache nutzten, als auch die Zahl der Klienten, welche im Rahmen der Therapievermittlung oder Vermittlung zu einer Entgiftung betreut werden konnten. Bei mudra e.V. stieg ebenfalls der Anteil an russischsprachigen Klienten in der offenen, beim Streetwork konnten mehr gezählt werden und insgesamt konnte ein Zuwachs an Klienten mit russischsprachigem Migrationshintergrund im Beratungszentrum Ottostraße festgestellt werden. Ebenso konnte bei Prop e.V. ein Zuwachs des Klientels von 2014 auf 2015 verzeichnet werden. Im Jahr 2016 war allerdings wieder ein Rückgang des Klientels zu beobachten. Hierzu ist anzumerken, dass die Stelle wegen wiederholter, längerer Krankheit von April bis September nicht besetzt war. Nachdem auch die anderen Träger von dem Phänomen berichteten, dass bei Fehlen der Person sich das Klientel zurückzieht, ist davon auszugehen, dass auch in diesem Fall ein Zusammenhang zu sehen ist.

Des Weiteren zeigte sich, dass neben den klassischen Beratungsthemen zu Hilfe- und Therapiemöglichkeiten sowie Substitution, durchweg der Bedarf nach Unterstützung in bürokratischen Angelegenheiten gegeben war. Hierzu zählten insbesondere auch Übersetzungen und Hilfe beim Verstehen von Amtsschreiben.

Die Nachfrage nach bzw. die Annahme von konkreten und fest terminierten Angeboten, wie beispielsweise Sprachkurse, Gesundheitsvorträge oder Freizeitprojekte, war vergleichsweise gering. Eine Ausnahme stellte hier nur das Angebot von Suchtpräventionsveranstaltungen (ISH-Projekt, EMZ e.V.) dar, dass sich aber eben auch an eine breitere Zielgruppe richtete. Verbindlichere Angebote (mit festen Tagen/Uhrzeiten) scheinen somit für die Zielgruppe der Konsumenten weniger attraktiv zu sein. Dies kann darin begründet sein, dass es für Drogenkonsumenten ohnehin eine Herausforderung ist, feste

Termine in den Alltag zu integrieren. Auch die Nutzung von Onlineberatung stieß auf kein Interesse der Zielgruppe.

Dass neben den Angeboten für Konsumenten illegaler Drogen auch für legale Drogen (Alkohol, Nikotin) ein Bedarf besteht, zeigten die Auswertungen des Ethno-Medizinischen-Zentrums. Bei der Frage nach dem Grund bzw. dem Themeninteresse zur Teilnahme an der Suchtpräventionsveranstaltung lagen Alkohol- und Nikotinsucht noch vor der Drogensucht.

Bemerkenswert ist der Zusammenhang zwischen Angebot und Nachfrage: So zeigte sich in den Auswertungen der Klientenzahl, dass durch krankheitsbedingten Ausfall der russischsprachigen Beratung ein Rückgang der Klientenzahl zu beobachten war.. Dies deckt sich mit den in der Literatur beschriebenen Zugangsbarrieren. Mangelnden Sprachkenntnissen, Misstrauen und Angst kann am besten begegnet werden, wenn die Träger dabei unterstützt werden, muttersprachliche Angebote zu implementieren.

## 9. Anhang

Im Anhang sind folgende von den Projektträgern entwickelte Materialien zu finden:

Condrobs e.V.: Plakat

Condrobs e.V.: Flyer StayIn

Condrobs e.V.: Handout/Informationsblatt zum Lotsenprojekt

[Wegen Umfang nicht im Anhang: EMZ e.V.: Wegweiser Sucht ist eine Krankheit (Deutsch) (36 Seiten, Download unter: <https://www.mimi-bestellportal.de/wp-content/uploads/2017/05/Wegweiser-Suchthilfe-Deutsch-web-17-04.pdf>)]

EMZ e.V.: Informationen zur muttersprachlichen Suchtkampagne

EMZ e.V.: Flyer zur Aufbauschulung ISH Projekt

EMZ e.V.: Flyer zur Schulung ISH Projekt

EMZ e.V.: Beitrag zum 17. Bayerischen Suchtpräventionsforum von EMZ e.V.

mudra e.V.: Flyer Streetwork

mudra e.V.: Flyer zu Mudra Port

Prop e.V.: Angebotsflyer offene Sprechstunde in russischer Sprache

StMGP: Pressemitteilung zur Zertifikatsverleihung

condrobs.de



ПРОБЛЕМЫ? АЛКОГОЛЬ? НАРКОТИКИ?

ОТКРЫТЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ

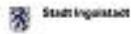
КАЖДЫЙ ЧЕТВЕРГ 14-16 Ч.

Приходи к нам, если тебе нужна помощь. мы сохраняем  
анонимность и не распространяем информацию!

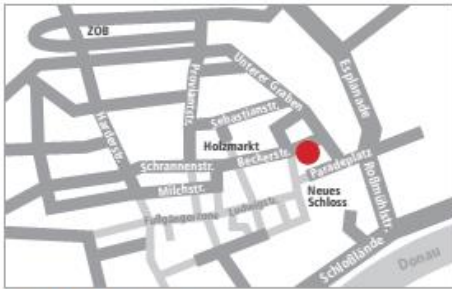
Condrobs Kontaktladen Stayln | Beckerstr 10 | 85049 Ingolstadt

**Kostenlose Condrobs Infoline: 0800 3410100**  
Montag bis Freitag von 10-17 Uhr (außer an Feiertagen)

Mit freundlicher Unterstützung  
der Stadt Ingolstadt



**Condrobs**  
Wir helfen.

**ВРЕМЯ РАБОТЫ**

Пн Вт Ср 11.00 – 15 ч.

Чт 14.00 – 18 ч.

**Condrops e.V. StayIn**

Beckerstraße 10 | 85049 Ingolstadt  
 Tel: 0841 885395-95 | Fax: 0841 885395-97  
 stay-in@condrobs.de

[www.condrobs.de](http://www.condrobs.de)

При поддержке города Ингольштадта и  
 региона Верхней Баварии.



Stadt Ingolstadt



Bezirk Oberbayern

21/23.11.16

**StayIn**

КОНТАКТ И ИНФОРМАЦИЯ

**Con drobs**  
 Wir helfen.

**ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ.**

StayIn Это место встречи для тех кто употребляет или в программе заменители. Мы предлагаем тебе индивидуальную помощь по разрешенную твоих вопросов или проблем – или просто провести время, попить кофе, поболтать, поиграть, поесть, почитать...

Наши услуги бесплатные. мы сохраняем анонимность и не распространяем информацию.

**Совет и практическая помощь**

- Консультации на русском языке
- в работе с офисами и властями
- по правовым и финансовым вопросам
- Организация мест дезинтоксикации, терапии и наркозамениелей
- по личным проблемам, например потеря жилья, поиск работы

**Защита и помощь**

- обмен шприцов и бесплатные презервативы
- стиральная машина, сушилка и пожертвование одежды
- горячие блюда, напитки и продукты питания
- использование компьютера и Интернета
- отдых и развлечения, например настольный футбол, игры, проекты
- Юридическая консультация адвоката
- личный почтовый адрес

**Советы и информация о**

- Здоровье, ВИЧ и гепатите
- Более безопасном использовании наркотиков
- безопасном сексе

Наши сотрудники помогут вам по всем вашим вопросам и проблемам.

## Projekt „Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund“

### 1. Ausgangssituation

Die Erfahrung aus der Kontaktladenarbeit zeigt, dass insbesondere bei russischsprachigen Besucher/innen hohe Zugangsbarrieren zur Drogenberatung bestehen. Der Anteil der BesucherInnen mit russischsprachigem Migrationshintergrund beträgt 40 %.

Folgende Faktoren erschweren zusätzlich zur politoxikomanen Substanzabhängigkeit den Zugang zum Hilfesystem: *Sprachbarrieren, Unbewältigte Belastungsfaktoren des Migrationsprozesses, Entwurzelung, Perspektivlosigkeit, Isolation, Tradierte Skepsis gegenüber Institutionen und Hilfsangeboten, Unzureichende Informationen über Unterstützungsangebote deutscher Sozialsysteme*

### 2. Ziele

- Bessere Erreichung der genannten Hochrisikogruppe
- schwer erreichbare Migranten besser an die Angebote der Suchthilfe und weiterer Hilfsangebote heranführen
- Hemmschwellen und sprachliche Barrieren abbauen
- Auf der Grundlage eines Schlüsselpersonen Ansatzes soll russischsprachigen MigrantInnen durch ein muttersprachliches Angebot der Zugang zum Drogenhilfesystem erleichtert werden (Lotsenprinzip)

### 3. Praktische Umsetzung

- Das Lotsenprojekt ist seit Mai 2015 an den Kontaktladen StayIn angebunden  
-> Migrationsanteil der Besucher/innen von ca. 40 %
- Kooperation mit Substitutionspraxis des russischsprachigen Arztes Herr Silin für die Bereiche gesundheitliche Hilfen und gesundheitliche Aufklärung (2015: zwei Vorträge stattgefunden)
- Erste 3-4 Monate: Bekannt machen des Projektes
  - Vorstellung im Migrationsforum, in allen Ingolstädter AKs, in allen Stadtteiltreffs
  - Vernetzung mit Prop e.V. (Außenstelle Manching), MiMi (Das Gesundheitsprojekt Migranten für Migranten), Jugendmigrationsdienst (JMD), russisch-sprachigem Sozialarbeiter in Ingolstadt Robert Rudi

- Im Rahmen der Kontaktladenarbeit entwickeln sich Personen heraus, die als Lotsen eingesetzt werden könnten
- Freizeitprojekte: Russisches Tanztheater (2015)
- Vortrag eines Rechtsanwaltes: Aufklärung zu rechtlichen Fragen

### Laufende Angebote:

- Russischsprachiges Beratungsangebot in Form einer wöchentlichen Sprechstunde: Donnerstags, 14 Uhr – 16 Uhr im StayIn
- Informationsmaterial zum Thema Sucht in russischer Sprache
- In Kooperation mit „Therapie Sofort München“: Information zur Rehabilitation/Therapie
- Begleitung zu Behörden und Ämtern

Die Evaluation erfolgt über Dokumentationssysteme und Fragebögen. Das Projekt wird gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGp). Die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen übernimmt die Koordination für das Projekt.

### Für 2016 geplant

- Kontinuierliche Fortführung der Sprechstunde
- Kontinuierliche Vorträge des Substitutionsarztes
- Freizeitaktionen und Aufsuchende Arbeit
- Gewinnung von Lotsen
- Entwicklung russischer Flyer
- Vernetzung mit dem Jobcenter Ingolstadt
- Vernetzung mit TÜV (MPU Vorbereitung) um komplett neue, nicht angebundene Klienten zu erreichen

Ansprechpartnerin:

Ingrid Jäger, Kindheitspädagogin B.A.

Beckerstraße 10

85049 Ingolstadt

Tel.: 0841 88539595

Ingrid.jaeger@condrobs.de

## Anmeldung und Termine

### Schulungstermine

Die Schulung beginnt am 4. Juni um 11.00 Uhr und findet an folgenden Wochenendtagen statt:

04./05.06.2016 (11.00–18.00 Uhr)  
18./19.06.2016 (11.00–18.00 Uhr)  
02. und 09.07.2016 (11.00–18.00 Uhr)

### Schulungsort

Therapieverbund Sucht  
Arnulfstr. 83 (4. Obergeschoss)  
80634 München

### Anmeldung

Natalja Jordan (Standortprojektkoordinatorin München)  
Tel.: 0176 20634398  
E-Mail: [ish-bayern@ethnomed.com](mailto:ish-bayern@ethnomed.com)

### Sprechzeiten:

Montag, 10.00–13.00 Uhr und 14.00–17.00 Uhr

im

MiMi-Hub BAYERN  
Zenettiplatz 1  
80337 München

Sie können sich telefonisch oder per E-Mail bewerben. Dafür sind folgende Angaben notwendig: Name, Vorname, Sprachkenntnisse, Geschlecht, Alter, Adresse, Telefonnummer und Ihre E-Mail-Adresse. Die Schulung ist kostenlos.

### Weitere Informationen zum ISH-Projekt in Bayern

erhalten Sie bei Elena Kromm-Kostjuk (Projektleiterin)  
Tel.: 0511 168410-17  
E-Mail: [ekromm-kostjuk@ethnomed.com](mailto:ekromm-kostjuk@ethnomed.com)

## Träger, Förderer, Partner

### Projekträger

Ethno-Medizinisches Zentrum e. V.  
Königstraße 6  
30175 Hannover  
[www.ethnomed.com](http://www.ethnomed.com)

Ethno-  
Medizinisches  
Zentrum e. V. 

### Projektförderer

Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege  
Haidenauplatz 1  
81667 München  
[www.stmgp.bayern.de](http://www.stmgp.bayern.de)

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege 

### Kooperationspartner

Bayerisches Zentrum für Transkulturelle  
Medizin e. V.  
Landshuter Allee 21  
80637 München  
[www.bayzent.de](http://www.bayzent.de)



### Impressum

Herausgeber: Ethno-Medizinisches Zentrum e. V. (EMZ)  
Königstraße 6 · 30175 Hannover  
Bildnachweis: Fotolia.com  
Layout: Bernd Neubauer, Göttingen  
Stand: April 2016  
© Ethno-Medizinisches Zentrum e. V. · Alle Rechte vorbehalten.


## Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migrantinnen für Migrantinnen



Schulung zu  
interkulturellen  
Suchtmediatoren/  
Suchtmediatorinnen

Migrantinnen /  
Migrantinnen  
gesucht

**ISH**  
Interkulturelle Suchthilfe

Ethno-  
Medizinisches  
Zentrum e. V. 

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege 



## Interkulturelle Suchthilfe in Bayern

Das Projekt „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit MigrantInnen für MigrantInnen“ wird im Rahmen des Modellprojekts zur Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund durchgeführt. Projektförderer ist das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Das Ethno-Medizinische Zentrum e. V. ist der Projektträger und setzt das Projekt seit Juni 2015 in Kooperation mit dem Bayerischen Zentrum für Transkulturelle Medizin e. V. um.

Das übergeordnete Ziel des Projekts ist es, MigrantInnengruppen gezielt über die Sucht- und Drogenproblematik sowie über das Suchthilfesystem zu informieren und somit die Suchtprävention bei MigrantInnen zu fördern. Hierzu kooperiert das EMZ mit den bayerischen Suchthilfeorganisationen.

Im Rahmen des Projekts werden in einer zentralen Schulung interkulturelle SuchthilfemediatorInnen aus verschiedenen bayerischen Städten ausgebildet. In der Schulung erhalten die TeilnehmerInnen Grundlagenwissen über die Suchtproblematik und werden über die Gefahren des Drogenkonsums (legale/illegale Drogen), der Abhängigkeit sowie über Aufbau und Angebote des Sucht- und Drogenhilfesystems in Bayern informiert. Darüber hinaus erhalten die SchulungsteilnehmerInnen methodisches Wissen zur Weitervermittlung von Informationen in der Praxis.

Die ausgebildeten SuchthilfemediatorInnen werden anschließend die Informationen in muttersprachlichen Veranstaltungen in den Lebenswelten der MigrantInnen niedrigschwellig und kultursensibel weitergeben.

## TeilnehmerInnen und Konzept

### Schulung zu interkulturellen SuchtmediatorInnen

Für die Schulung suchen wir aufgeschlossene und engagierte MigrantInnen. Sie sollten Interesse am Thema Sucht und Drogenabhängigkeit haben sowie über Kontakte und Zugang zu ihren Landsleuten verfügen.

Gesucht sind TeilnehmerInnen, die im Anschluss an die Schulung mit uns gemeinsam Informationsveranstaltungen zu Sucht und Drogenabhängigkeit in verschiedenen Sprachen (Russisch, Türkisch u. a.) anbieten möchten. Für diese Tätigkeit erhalten die MediatorInnen eine Aufwandspauschale.

### Das Schulungskonzept

Die Schulung gliedert sich in einen theoretischen und einen praktischen Teil und endet mit einer Praxisprüfung.

- Im Theorieteil vermitteln wir Grundwissen zur Suchtproblematik, zu Gefahren des Drogenkonsums, zu stoffgebundenen Süchten sowie zum Aufbau des bayerischen Sucht- und Drogenhilfesystems.
- Im Praxisteil lernen die TeilnehmerInnen, selbstständig Veranstaltungen zu planen und durchzuführen, eine strukturierte Evaluation umzusetzen sowie Informationen verständlich und kultursensibel zu vermitteln. Nach der Schulung und einer selbstständig durchgeführten Suchtpräventionsveranstaltung erhalten die interkulturellen SuchtmediatorInnen ein Zertifikat.

## Themen und ReferentInnen

### Schulungsthemen

In der Schulung werden folgende Themen und Praxisfelder der interkulturellen Suchthilfe behandelt:

- Sucht und Migration
- Drogengebrauch und Sucht: Ursachen, Verlauf und Bedingungen
- Stoffkunde zu verschiedenen Suchtstoffen (legal und illegal), rechtliche Aspekte
- Medizinische Aspekte der Drogenabhängigkeit
- Suchthilfesystem in Bayern
- Methoden der Erwachsenenbildung
- Vorbereitung einer Informationsveranstaltung
- Präsentationsübungen

### ReferentInnen

Die Schulungsthemen werden durch ExpertInnen (MedizinerInnen, SozialarbeiterInnen, PsychologInnen, JuristInnen, PolizeibeamtInnen, TherapeutInnen) aus der Suchthilfe in Bayern unterrichtet.

Mehr über das Projekt, die Schulungsthemen und das Schulungsprogramm erfahren Sie bei den Ansprechpartnerinnen (siehe umstehende Seite).

**Landesweite Fortbildung „Computer-, Internet- und Glückspielsucht“ am 22. Okt. 2016**

Im Rahmen seines Projektes „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten“ bietet das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. eine landesweite Spezialisierungsfortbildung für interkulturelle SuchtmediatorInnen zum Thema „Computer-, Internet- und Glückspielsucht“ an.

Die Fortbildung ist ganztägig angelegt und es werden folgende Inhalte im Vordergrund stehen:

- Was ist Glückspiel- bzw. Computer- und Internetsucht?
- Wie entsteht Glückspiel- bzw. Computer- und Internetsucht?
- Wie können diese Süchte erkannt und behandelt werden?
- Was können Angehörige, Freunde und Bekannte tun?
- Wie kann man Glückspiel- bzw. Computer- und Internetsucht vorbeugen?

Als ReferentInnen sind ExpertInnen der bayerischen Suchthilfe eingeladen: Zum Thema Glückspielsucht werden die SuchtmediatorInnen von Frau Helena Danninger (Diplom-Psychologin, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen) geschult. Frau Tanja Orta (Sozialpädagogin (FH), Condrops e.V. Inside) wird den MediatorInnen Wissen über Computer- und Internetsucht vermitteln.

Im Rahmen der Fortbildung werden die ReferentInnen des Weiteren Ansprechpartner und Anlaufstellen vorstellen, die bei Fragen und Hilfebedarf kontaktiert werden können.

Die Fortbildungseinheit findet am 22. Oktober in der Zeit von 11:00 Uhr bis 17:30 Uhr im MiMi-Hub des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V. am Zenettiplatz 1 in 80337 München statt.

Weitere Informationen zur Fortbildung und zum Projekt erhalten Sie bei den Projektverantwortlichen:

Elena Kromm-Kostjuk (0511 / 16841017)

Natallia Jordan (0176 / 20634398)

E-Mail: [ish-bayern@ethnomed.com](mailto:ish-bayern@ethnomed.com)

Informationen zur muttersprachlichen Suchtkampagne des Projekts

# „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten“



**Das Projekt** „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten (ISH-Projekt Bayern)“ wird im Rahmen des Modellprojekts zur Suchtprävention für Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund durchgeführt. Projektförderer ist das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Das Ethno-Medizinische Zentrum e. V. ist Projektträger und setzt das Projekt in Kooperation mit dem Bayerischen Zentrum für Transkulturelle Medizin e. V. um.

Das übergeordnete **Ziel** des Projekts ist es, MigrantInnengruppen gezielt über die Sucht- und Drogenproblematik sowie über das Suchthilfesystem zu informieren und somit die Suchtprävention bei MigrantInnen zu fördern. Hierzu kooperiert das EMZ mit den bayerischen Suchthilfeorganisationen.

Im Sommer 2016 wurden in einer zentralen Schulung des ISH-Projekts Bayern in München über 20 interkulturelle SuchtmediatorInnen aus unterschiedlichen Herkunftsländern ausgebildet.

**Schwerpunkte** der Grundausbildung waren folgende Themen:

- Sucht und Migration
- Drogengebrauch und Sucht: Ursachen, Verlauf und Bedingungen
- Stoffkunde zu verschiedenen Suchtstoffen (legal und illegal), rechtliche Aspekte
- Medizinische Aspekte der Drogenabhängigkeit
- Suchthilfesystem in Bayern
- Methoden der Erwachsenenbildung

Die ausgebildeten SuchtmediatorInnen führen derzeit **bayernweit Informationsveranstaltungen** mit dem Schwerpunktthema „Suchtprävention“ in unterschiedlichen Migrantensettings (Kulturvereinen, Sprach- und Integrationskursen, Schulen etc.) durch.

Die SuchtmediatorInnen des Projekts können Suchtpräventionsveranstaltungen in folgenden **Sprachen** anbieten:

- Albanisch
- Arabisch
- Bosnisch
- Französisch
- Polnisch
- Portugiesisch
- Russisch
- Serbisch
- Somali
- Spanisch
- Türkisch

Aktuell sind die SuchtmediatorInnen in folgenden **Städten** aktiv:

- Amberg
- Augsburg
- Fürth
- München
- Nürnberg

Bei Interesse können wir gerne die Einsatzmöglichkeiten der SuchtmediatorInnen in weiteren bayerischen Städten klären.

Informationen rund um die Suchtinformativkampagne des ISH-Projekts erhalten Sie bei:

**Natalia Jordan**

(Standortprojektkoordinatorin München)

**MiMi-Hub für Integration Bayern**

Zenettiplatz 1

80337 München

Tel.: 089 52035959; 0176 20634398

E-Mail: ish-bayern@ethnomed.com

[www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de](http://www.suchtpraevention-migranten-in-bayern.de)

## **„Menschen erreichen: Menschen mit Migrationshintergrund“**

Aktuell haben über 20% der Bevölkerung in Deutschland einen Migrationshintergrund [1]. Migranten bilden eine sehr heterogene Bevölkerungsgruppe. Sie unterscheiden sich nicht nur bezüglich ihrer Herkunftskultur und Bildung, sondern auch in ihrem sozialen Status und in ihren Migrationsgründen und -erfahrungen. Daher sind ihre Integrationserfolge individuell, da sie abhängig von den gegebenen Voraussetzungen und der Umgebung, in der sich die genannte Person befindet, sind.

Fest steht jedoch, dass sie im Laufe ihrer Integrationsgeschichte enorme Anpassungsleistungen vollbringen und auf ihrem Integrationsweg unterstützt werden müssen. Zumindest in der Anfangszeit können sich Sprachschwierigkeiten, kulturelle Missverständnisse und Unkenntnis der geltenden Gesellschafts- und Versorgungsstrukturen auf Integrationsschritte in der Aufnahmegesellschaft negativ auswirken. Die genannten Hürden betreffen auch die Nutzung der gesundheitlichen Regelversorgung. So werden zahlreiche Gesundheitsdienste und -angebote von Migranten seltener bzw. nur unzureichend in Anspruch genommen [2, 3].

Auch im Suchtbereich gibt es Hinweise darauf, dass vor allem selbst zugewanderte Migranten bei der Nutzung bestimmter Angebote der Suchthilfe unterrepräsentiert sind [4]. Neben den sprachlichen, kulturellen und strukturellen Barrieren unterscheiden sich etwa die Erklärungsmodelle für Suchterkrankungen in den verschiedenen Herkunftskulturen. In der Folge beeinflusst das sowohl den Umgang mit den Betroffenen innerhalb der Migrantengruppen als auch die Behandlungsweisen. Ein ganz entscheidendes Hindernis ist mangelndes Wissen über das deutsche Suchthilfesystem. Es unterscheidet sich von den Angeboten anderer Länder und auch deshalb wird ihm zum Teil mit Angst und großem Misstrauen begegnet. Dies ist auch ein Grund, warum Migranten durch Präventionsangebote der Suchthilfe kaum erreicht werden [5]. Überlegungen zu möglichen Ursachen und zu einer langfristigen Verbesserung der Zugangswege sowie der Öffnung der Angebote der Suchthilfe sind also notwendig.

Das Ethno-Medizinische Zentrum e. V. (EMZ) in Hannover beschäftigt sich seit über 25 Jahren mit der Integration von Migranten in die Regeldienste der gesundheitlichen Versorgung. In seiner Projektarbeit und der Ausrichtung seiner Dienste setzt das EMZ von Anfang an auf die eigenen Ressourcen der Migranten. Innerhalb dieser Gruppe werden Personen ausgesucht, die bereits integriert sind. Sie sind gebildet, offen sowie motiviert, Personen mit Zuwanderungsgeschichte dabei zu unterstützen, sich im deutschen Gesundheitssystem orientieren zu können. Als Schlüsselfiguren und Vorbilder helfen sie anderen Migranten, die sich in diesem System bisher weniger gut zurechtfinden.

Aus der Projektarbeit des EMZ zeigen Evaluationsergebnisse im Präventionsbereich, dass Migranten aus verschiedenen kulturellen Gemeinschaften und sozialen Realitäten sehr gut über diese Schlüsselpersonen (sogenannte Lotsen oder Mediatoren) erreicht werden, solange diese

in den Lebenswelten (z. B. Integrationskurse) der Migranten (Settingansatz) aktiv sind. Bei der Gewinnung der Migranten für die Präventionsveranstaltungen spielt dabei die persönliche Ansprache eine entscheidende Rolle.

Eines der größten Projekte des EMZ, „Mit Migranten für Migranten (MiMi)“, hat deutschland- und europaweit einen Pool von rund 2000 Lotsen/Mediatoren, mit deren Hilfe jährlich Tausende von Migranten zu wichtigen Themen der Prävention informiert werden. Hierzu zählen Gesundheitswesen; Früherkennung und Vorsorge; Kindergesundheit und Unfallprävention; Seelische Gesundheit von Erwachsenen und Kindern; Diabetes; Ernährung und Bewegung; Impfschutz; Gesundheitsrisiko Rauchen; Gefahren des Alkoholkonsums; Vermeidung von Übergewicht; Umgang mit Medikamenten; Alter, Pflege und Gesundheit; Schwangerschaft und Familienplanung; Stillen, HIV/ Aids, Hepatitis u. a.

Im Freistaat Bayern wird MiMi mit maßgeblicher finanzieller Unterstützung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie der bayerischen Betriebskrankenkassen und den Unternehmen Sanofi Pasteur MSD GmbH und MSD SHARP & DOHME GMBH als landesweites Programm zur interkulturellen Gesundheitsförderung durchgeführt. Im Rahmen von MiMi in Bayern wurden seit 2008 knapp 300 MiMi-Gesundheitsmediatoren ausgebildet. Diese haben inzwischen über 1.300 mehrsprachige Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Gesundheitsthemen für über 16.000 Teilnehmer angeboten. Das Projekt wird stetig um weitere Themen, Module und Einsatzorte erweitert. Mittlerweile verfügt MiMi-Bayern über ein Kooperationsnetzwerk mit über 50 lokalen und landesweiten Organisationen in allen sieben bayerischen Regierungsbezirken.

Es besteht ein großes Interesse an den genannten Gesundheitsthemen, was sich in der Nachfrage ausdrückt. Durch kultursensible Vermittlung der Themen, können auch Tabuthemen an schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen herangetragen werden. Ein solches Thema ist auch das Thema „Drogensucht“, das nicht nur in unserer Kultur und Gesellschaft sehr stark tabuisiert und mit Stigmata verbunden ist.

Bezüglich der Suchtprävention bei Migranten verfügt das EMZ über weitreichende Erfahrungen und Expertise seit 1996. Seit 19 Jahren wird ein Programm zur „Interkulturellen Suchthilfe: Prävention und Beratung für Migrantinnen und Migranten“ in der Region Hannover durchgeführt. Hierbei handelt es sich um primär- und sekundärpräventive Maßnahmen zur Verhinderung bzw. Reduzierung des Konsums und der Vorbeugung von Gesundheitsschäden durch den Konsum legaler und illegaler Drogen. Im Rahmen dieses Projekts werden interkulturelle Suchtpräventionshelfer/ Suchthilfemediatoren ausgebildet, die Migranten kultursensibel zu Drogensucht und Suchthilfe aufklären. Die Effektivität dieses Ansatzes wurde im Rahmen eines BMBF Forschungsprojekts wissenschaftlich überprüft [6, 7].

Nach diesem Vorbild setzt das EMZ mit der Förderung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege und in Kooperation mit dem Bayerischen Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V. (BayZent) seit Juni 2015 das Projekt „Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten (ISH-Projekt Bayern)“ um. Da russischsprachige Migranten von der Suchtproblematik ganz besonders betroffen sind [8], liegt der Hauptfokus auf dieser Gruppe – doch auch andere Migrantengruppen können in der Maßnahme berücksichtigt werden.

Im Rahmen des Projekts werden landesweit Suchthilfemediatoren aus mindestens vier Orten ausgebildet. In einer 50-stündigen Schulung erhalten sie unter anderem Grundlagenwissen zum Themenkomplex Gefahren des Drogenkonsums (legale/illegale Drogen), Abhängigkeit (stoffgebunden/ stoffungebunden), zum Aufbau und den Angeboten des Sucht- und Drogenhilfesystems in Bayern sowie methodisches Wissen zur Organisation und Durchführung von Suchtpräventionsveranstaltungen. Diese Informationen werden in muttersprachlichen Veranstaltungen niedrigschwellig und kultursensibel über die Zugehörstruktur an die Migranten weitergegeben. Für die Veranstaltungen werden vom EMZ Präsentationen sowie ein Wegweiser zum Thema Sucht in den benötigten Sprachen erstellt. Der Wegweiser wird in den Veranstaltungen, über die Sucht-, Gesundheits- und Sozialdienste sowie durch verschiedene Organisationen und Vereine im Bereich Gesundheit/Soziales verteilt. Weiterhin erfolgt eine Bereitstellung im Internet als kostenloser Download. Bereits in der Ausbildung der Suchthilfemediatoren wird eng mit den lokalen Suchthilfeorganisationen zusammengearbeitet. Ziele sind zum einen die Primärprävention durch Vermittlung von Wissen und Stärkung der Eigenverantwortung. Des Weiteren werden die Hilfsangebote inklusive der Zugangswege als Wegbereiter der Sekundärprävention bekannt gemacht und erklärt und damit das Vertrauen zu diesen erhöht. Neben der Schulung von Suchtmediatoren und den Informationsveranstaltungen ist auch die Schulung von Fachkräften der Suchthilfeeinrichtungen geplant, um langfristig eine interkulturelle Öffnung der entsprechenden Einrichtungen zu bewirken. Zur Auswertung werden alle Projektaktivitäten begleitend evaluiert. Dabei sollen Erkenntnisse über die Erreichbarkeit der Zielgruppen, ihren Kenntnisstand, den Informationsbedarf sowie über die Akzeptanz der vorhandenen Suchthilfeangebote gewonnen werden.

#### **Quellen:**

[1] Statistisches Bundesamt (2015). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit: Bevölkerung mit Migrationshintergrund - Ergebnisse des Mikrozensus 2014. Wiesbaden.

[2] Bär, T. (2011). Psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund. Psychotherapeutenjournal, 1, 5-10.

- [3] Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.). (2011). Gesundheit und Migration. Bayerischer Bericht. Gesundheitsberichterstattung für Bayern.4. Erlangen.
- [4] Rommel, A. & Köppen, J. Migration und Suchthilfe – Inanspruchnahme von Leistungen durch Menschen mit Migrationshintergrund. Psychiatrische Praxis 1/2015
- [5] Penka, S. (2013). Zugangsbarrieren von Personen mit Migrationshintergrund zum Suchthilfesystem – Konsequenzen für die Praxis. In E. Koch, M.J. Müller & M.Schouler-Ocak (Hrsg.). Sucht und Migration. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- [6] Walter, U., Salman, R., Krauth, C., Machleidt, W. (2007). Migranten gezielt erreichen: Zugangswege zur Optimierung der Inanspruchnahme präventiver Maßnahmen. Psychiatrische Praxis 34: 349-353.
- [7] Gerken, U., Salman, R., Kimil, A., Krauth, C., Machleidt, W., Walter, U. (2008). Von muttersprachlichen Präventionsberatern werden Migranten besser erreicht. Public Health Forum 59 (16): 20-21.
- [8] Robert Koch-Institut (2008). Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. Berlin.

**Elena Kromm-Kostjuk** (Projektleiterin MiMi-Bayern, ISH-Projekt Bayern)

*Ethno-Medizinisches Zentrum e. V., Königstraße 10 - 30175 Hannover  
0511/16841017, ekromm-kostjuk@ethnomed.com*

**Britta Lenk-Neumann** (Landesprojektkoordinatorin MiMi-Bayern)

*Bayerisches Zentrum für Transkulturelle Medizin e. V., Landshuter Allee 21 - 80637 München  
089/43909028, lenk-neumann@bayzent.de*

# mu|dra port

**WWW.MUDRA-PORT.DE**

mudra-port ist ein Projekt der mudra Drogenhilfe mit folgendem Angebot:

- » Persönliche Beratung  
(auch ohne Termin Donnerstags 14:00 – 16:00 Uhr)
- » Online-Beratung

**www.mudra-port.de** ist eine Internetseite in russischer und deutscher Sprache mit Informationen über:

- » Wirkungen, Risiken und Gefahren verschiedener Substanzen/  
Safer-Use-Regeln
- » Szenetypische Erkrankungen
- » Deutsches Drogenhilfesystem
- » Substitution und Substitutionsmittel
- » Drogenrecht und rechtliche Fragestellungen

## WER KANN ZU UNS KOMMEN?

- » Menschen mit russischsprachigem Migrationshintergrund,  
unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus
- » Eltern und andere Angehörige/ Freunde

### ERREICHBAR MIT:

U1/U2/U3 Haltestelle Plärrer

mudra Alternative Jugend- und  
Drogenhilfe Nürnberg e.V.

### PROJEKT MUDRA-PORT

Ottostraße 18, 90402 Nürnberg

Telefon 0911 / 8150 100

Fax 0911 / 8150 109

Mail: [info@mudra-port.de](mailto:info@mudra-port.de)

Kontakt: Alexandra Leshnin,

Ludmilla Bodamer, Kay Osterloh

Damit wir unsere Angebote wie bisher  
fortsetzen und weiterentwickeln können,  
sind wir für Ihre Spenden dankbar:

### MUDRA FÖRDERGEMEINSCHAFT

Sparkasse Nürnberg

IBAN DE80 7605 0101 0001 1510 51

BIC SSKNDE77XXX

Stichwort: mudra-port

**WWW.MUDRA-PORT.DE**

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



# Drogen probleme?

**WAS TUN?**

Проблемы с  
наркотиками?

**ЧТО ДЕЛАТЬ?**

**WWW.MUDRA-PORT.DE**



mu|dra port 



## WAS IST MUDRA?

Eine unabhängige Beratungsstelle für Drogenkonsumenten\_innen und Abhängige von illegalen Drogen sowie deren Angehörige.

## WAS BIETEN WIR AN?

- » Informationen über Drogen, Wirkungsweisen, Gefahren und Risiken sowie Hilfsmöglichkeiten
- » Spritzenvergabe und Kondome
- » Kontaktcafé mit Mittagessen, Kaffee/ Tee, Möglichkeit mit anderen Leuten zu plaudern, „relaxen“ oder mit mudra-Mitarbeitern\_innen ein Gespräch führen
- » Beratung zu Fragen und Problemen, die in Zusammenhang mit dem Drogenkonsum auftreten
- » Weitervermittlung an weitere Hilfen
- » Besuche bei Inhaftierung in der JVA-Nürnberg oder bei Aufenthalt in Kliniken.

**DIE BERATUNG BEI MUDRA IST KOSTENFREI, VERTRAULICH UND AUF WUNSCH AUCH ANONYM.**

**DATENSCHUTZ UND VERSCHWIEGENHEIT SIND SELBST- VERSTÄNDLICH FÜR UNS.**

**WEITERGABE PERSONENBEZOGENER DATEN NUR MIT SCHRIFTLICHER EINWILLIGUNG DES JEWEILIGEN KLIENTEN.**

## ЧТО ТАКОЕ МУДРА?

Консультационный пункт, для тех кто употребляет наркотические средства и для зависимых от употребления нелегальных наркотиков.

## ЧТО МЫ ПРЕДЛАГАЕМ?

- » Ты можешь получить информацию о наркотиках, их действии, опасности и риске, а также о видах помощи
- » Ты можешь получить бесплатно шприцы и презервативы
- » Ты можешь в нашем контакткафе позавтракать, попить кофе/ чай, пообщаться с другими людьми или провести первый разговор с сотрудниками «мудры»
- » Ты можешь проконсультироваться по всем вопросам и проблемам, которые стоят в прямом соотношении с твоим приёмом наркотиков
- » Мы предлагаем связь с остальными видами помощи (амбулаторные и стационарные)
- » Если ты находишься в заключении, мы можем тебя посещать

**mudra port**   
**WWW.MUDRA-PORT.DE**

наш проект, который предлагает:

- » личную консультацию (без термина по четвергам от 14:00 до 16:00 часов)
- » консультацию по интернету на русском и немецком языках

www.mudra-port.de это русско-немецкая интернет страница с информацией о:

- » действии и безопасном использовании наркотиков
- » заболеваниях присущим наркотической зависимости
- » немецкой системе помощи при зависимости от наркотиков
- » заместительной терапии (Substitution) и о суррогатах
- » вопросах связанных с проблемами употребления наркотиков и правоохранительными органами

## КТО К НАМ МОЖЕТ ОБРАТИТЬСЯ?

- » русскоговорящие мигранты, независимо от статуса проживания, которые употребляют или зависят от наркотиков
- » их родители и другие близкие люди



## Проблемы с наркотиками?

- Консультация в мудре проводится бесплатно, в доверительной обстановке, при желании анонимно
- Недорогие тёплые и холодные напитки
- Бесплатные бутерброды
- Обед за 1,50 Эвро

- Возможность постирать бельё/ одежду и принять душ
- Для уменьшения риска заболевания Геп. С, В, А, Вич-инфекцией продажа (шприццов, иглоок, аскорбиновой кислоты и дистиллированной воды) за небольшое вознаграждение

Foto: Raphael Kern

**mudra Kontaktcafé**  
Ottostraße 18  
90402 Nürnberg

Время работы: :  
по., втр., чет., пт.  
с 11–14 часов

Tel.: 0911 8150-100  
beratung@mudra-online.de  
www.mudra-online.de

**mu|dra**  
drogenhilfe



Принимаешь наркотики?

Нужна помощь?

Ничего не знаешь о социальной системе Германии?

Есть вопрос? Или два?

Приходи в "L 43", обсудим!

- Консультации для наркозависимых
- Информация о различных видах помощи и поддержки в Германии
- Информация о возможности прохождения курса лечения от наркозависимости в клиниках с русскоязычным персоналом
- Информация о заместительной терапии (субституция)
- Сопровождение в различные учреждения (социальные, медицинские, государственные)
- Поддержка в случае проблем с родными и близкими
- Консультации для родных и близких
- Помощь в составлении и рассылке резюме при поиске работы

**prop**

die wegbereiter

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



TIPSK1409-IG-5.0

Каждую пятницу  
с 10:00 до 14:00  
в « L 43 »

Drogennotdienst München L 43  
Landwehrstr. 43, 80336 München  
Tel. 089 54 90 86 30



**PRESSEMITTEILUNG**

Nr. 229/GP

14.11.2016

**Huml stärkt Suchtprävention für Migranten - Zertifikate für interkulturelle Suchtmediatoren - Modellprojekt wird mit 100.000 Euro gefördert**



**Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml** strebt eine verstärkte Aufklärung von Migranten über Suchtgefahren an. Huml betonte am Montag in München: "Oft verhindern Sprachbarrieren und Unkenntnis, dass Migranten bei Suchtfragen Hilfe in Anspruch nehmen. Landsleute können in diesem Fall die besten 'Türöffner' sein. Deshalb ist das Modellprojekt 'Interkulturelle Suchthilfe in Bayern mit Migranten für Migranten' für die Suchtpräventionsarbeit so wertvoll!"

Im Rahmen des Modellprojekts haben sich 26 Bürgerinnen und Bürger mit russischsprachigem Migrationshintergrund ehrenamtlich seit Juni 2015 in einer landesweiten Schulung zu interkulturellen Suchtmediatoren ausbilden lassen. Das bayerische Gesundheitsministerium fördert das Projekt, das noch bis Ende Mai 2017 läuft, mit 100.000 Euro. Umgesetzt wird das Projekt vom Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. (EMZ) Hannover in Kooperation mit dem Bayerischen Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V. und zahlreichen bayerischen Suchthilfeeinrichtungen.

Am Montag erhielten die 26 Absolventinnen und Absolventen von der Gesundheitsministerin ein Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an dem Kurs, der mit einer Abschlussprüfung endete. Huml unterstrich: "Dank unserer qualifizierten ausgebildeten Suchtmediatoren finden betroffene Migrantinnen und Migranten kompetente Ansprechpartner, die sie an der Hand nehmen und ihnen helfen, sich zurechtzufinden. Es sind Menschen, die die eigene Sprache sprechen und den kulturellen Hintergrund kennen. Aus dem Mund von Landsleuten sind die Informationen viel besser verständlich - und Beratungs- und Hilfsangebote lassen sich auch leichter annehmen."

Die ausgebildeten Mediatoren bieten seit Juli dieses Jahres Suchtpräventionsveranstaltungen in ihrer Muttersprache in den Lebenswelten von Migranten an - etwa in Kulturvereinen, Flüchtlingsunterkünften, Schulen, Sprach- und Integrationskursen oder religiösen Einrichtungen. Aktuell gibt es Veranstaltungen in Augsburg, Amberg, Fürth, München und Nürnberg.

Huml ergänzte: "Durch die Ausbildung und den Einsatz von Suchtmediatoren aus verschiedenen Städten und Gemeinden streben wir eine Ausweitung des Angebotes auf ganz Bayern an. Wir gehen davon aus, dass über den gesamten Projektzeitraum

Haidenauplatz 1  
81667 München

**Öffentliche  
Verkehrsmittel:**  
Buslinien 54 und 100  
Haidenauplatz

**Telefon:** +49 89 540 233-955  
**Telefax:** +49 89 540 233-90 955  
**E-Mail:** [pressestelle@stmgp.bayern.de](mailto:pressestelle@stmgp.bayern.de)  
**Internet:** [www.stmgp.bayern.de](http://www.stmgp.bayern.de)

**Pressesprecher:**  
Jörg Säuberlich



mehr als 2.000 Migranten über die Themen 'Drogen und Sucht' informiert werden können."

Haidenauplatz 1  
81667 München

**Öffentliche  
Verkehrsmittel:**  
Buslinien 54 und 100  
Haidenauplatz

**Telefon:** +49 89 540 233-955  
**Telefax:** +49 89 540 233-90 955  
**E-Mail:** [pressestelle@stmgp.bayern.de](mailto:pressestelle@stmgp.bayern.de)  
**Internet:** [www.stmgp.bayern.de](http://www.stmgp.bayern.de)

**Pressesprecher:**  
Jörg Säuberlich