

KULTURSENSIBLE
SUCHTPRÄVENTION

EIN PROJEKT DES SPIKE DRESDEN E.V.

– BEGLEITHEFT –



Diese Broschüre ist im Rahmen des Projektes „Kultursensible Suchtprävention“ (Projektlaufzeit: Juli 2019 – Dezember 2020) des **SPIKE Dresden** entstanden.

Das Projekt wurde gefördert durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (jetzt: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt), das Jugendamt Dresden, das Sozialamt Dresden sowie durch das Gesundheitsamt Dresden.

Wir möchten uns hiermit herzlich bei allen Beteiligten der Landeshauptstadt Dresden und den Netzwerken, die mit uns zusammengearbeitet haben für wichtige fachliche Impulse und den fundierten Austausch bedanken.

STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES
UND GESELLSCHAFTLICHEN
ZUSAMMENHALT



Freistaat
SACHSEN

gefördert durch
die Landeshauptstadt
Dresden



Dresden.
Dresden



INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	5
1. KAPITEL	
<hr/>	
FACHKRÄFTE-BEFRAGUNGEN	6
1.1 Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen	7
1.1.1 Auswertung	7
1.1.2 Fragebogen	14
1.2 Fachkräfte in der Arbeit mit unbegleiteten ausländischen Minderjähri- gen/unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen.	19
1.2.1 Auswertung	19
1.2.2 Fragebogen	31
1.3 Fachkräfte der Migrationssozialarbeit/ in Gemeinschaftsunterkünften	43
1.3.1 Auswertung	43
1.3.2 Fragebogen	50
2. KAPITEL	
<hr/>	
AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN BEST-PRACTICE-PROJEKTE	58
3. KAPITEL	
<hr/>	
LITERATURVERZEICHNIS	67





EINLEITUNG

Das vorliegende Heft dient als Begleitheft zur Broschüre „Kultursensible Suchtprävention – Ein Projekt des SPIKE Dresden e.V.“. In der Broschüre liegt der Fokus auf inhaltlichen Exkursen wie:

- Zielgruppenspezifische Hinweise
- Kurzübersicht zu Ergebnissen der Fachkräfte-Befragungen
- Erfordernisse gelingender kultursensibler Suchtprävention
- Werkzeugkiste: Von SPIKE Dresden erprobte Methoden
- Best-Practice-Übersicht

Das vorliegende Begleitheft soll einen umfassenden und genauen Einblick in die Methodik und Ergebnisse der Fachkräfte-Befragungen geben. Dazu werden im ersten Kapitel die Ergebnisse der durchgeführten Befragung mit dem jeweils zugehörigen Fragebogen, gegliedert nach Zielgruppen der Befragung, dargestellt. Darüber hinaus wird die Best-Practice-Übersicht der Broschüre im zweiten Kapitel durch umfassende Informationen zu den einzelnen Projekten ergänzt.

Für den Fall, dass die Broschüre bei der Lektüre des Begleitheftes nicht vorliegt, soll an dieser Stelle ein kurzer Einblick in die Arbeit des Projektträgers SPIKE Dresden und das Projekt „Kultursensible Suchtprävention“ gegeben werden:

SPIKE Dresden ist ein Jugend-, Kultur- und Integrationszentrum, welches im Jahr 1995 entstanden ist und 1997 als freier Träger der Jugendhilfe anerkannt wurde. Seit 2015 arbeitet SPIKE Dresden in seiner Angebotssäule SPIKE Together eng mit der Zielgruppe Menschen mit Fluchterfahrung zusammen. SPIKE Dresden hat sich zu einem gefragten Ort der Begegnung, Bildung, Verständigung und Integration entwickelt, vielfältige Angebote wurden etabliert und vertrauensvolle Zugänge zur Zielgruppe konnten geschaffen werden. Für die gelingende Arbeit wurde SPIKE Dresden 2018 mit dem Sächsischen Integrationspreis und 2019 mit dem Dresdner Integrationspreis ausgezeichnet. Das von Juli 2019 bis Dezember 2020 durchgeführte Projekt „Kultursensible Suchtprävention“ knüpft an diese erfolgreiche Arbeit an. Mit dem Projekt „Kultursensible Suchtprävention“ wurde ein neuer Weg beschritten, um Erfahrungen zu sammeln, Methoden zu erproben, Vernetzung voranzutreiben, einen Überblick über die Situation zur kultursensiblen Suchtpräventionsarbeit in Dresden zu erlangen und das daraus entstandene Wissen für Fachkräfte zugänglich zu machen. In der entstandenen Broschüre (mit Begleitheft) werden die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Projekt, die aus der Zusammenarbeit mit der Zielgruppe im SPIKE entstanden sind, gebündelt und interessierten Fachkräften zur Verfügung gestellt. Die Broschüre dient dabei als Wissensspeicher und Werkzeugkiste für all jene, die sich mit der Materie befassen. Die Broschüre und das Begleitheft sollen dazu einladen, sich mit den Ergebnissen auseinanderzusetzen, sie im Team zu diskutieren, mit ihnen weiterzuarbeiten und eigene Ideen zu entwickeln.



[Unter diesem QR-Code ist die zum vorliegenden Begleitheft zugehörige Broschüre als Onlineversion verfügbar.](#)



[Unter diesem QR-Code ist das vorliegende Begleitheft als Onlineversion verfügbar.](#)

1. KAPITEL

FACHKRÄFTE-BEFRAGUNGEN

Im Rahmen des Projektes „Kultursensible Suchtprävention“ wurden im Jahr 2020 schriftliche Befragungen von Fachkräften durchgeführt. Dies betraf:

- Fachkräfte aller sechs städtisch geförderten Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (SBB),
- Fachkräfte der Dresdner Jugendhilfe, die mit unbegleiteten ausländischen Minderjährigen (uaM) bzw. unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (umF) arbeiten,
- Fachkräfte, die in der Migrationssozialarbeit (MSA)/in Gemeinschaftsunterkünften (GU) arbeiten.

Ziel der Befragung war es, einen möglichst genauen Überblick über die aktuelle Situation von Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung, tatsächliche Zugangsbarrieren und Bedarfe aus Sicht der mit dieser Zielgruppe arbeitenden Fachkräfte in Dresden zu erhalten. Anfänglich war dabei nur die Befragung von Fachkräften der Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen geplant. Im Projektverlauf wurde (in enger Absprache mit der Suchtauftragten der Stadt Dresden) deutlich, dass die Befragung ausgeweitet werden sollte, um einen Ist-Stand in Dresden umfangreich erfassen und Bedarfe erkennen zu können. Die Förderung von empirischen Untersuchungen zur Thematik wird im fachlichen Diskurs immer wieder hervorgehoben. Um verlässliche und belastbare Aussagen treffen zu können und daraus entsprechende Angebote zu entwickeln und Veränderungen anzustoßen, ist es von großer Bedeutung ausreichend große Stichproben zu gewinnen.

Es gelang trotz umfangreicher Bemühungen seitens des Projektteams nicht, Aussagen zur Grundgesamtheit der Befragung von Fachkräften der Jugendhilfe, die mit uaM/umF arbeiten, zu treffen. Allumfassende Informationen darüber, wie viele Mitarbeitende in Dresden aktuell mit uaM/umF arbeiten, konnten von keiner der angefragten Ansprechpersonen gegeben werden, weshalb keine Aussage zur Repräsentativität der Befragung getroffen werden kann. Bezüglich der Befragung von Fachkräften, die in der Migrationssozialarbeit/in Gemeinschaftsunterkünften arbeiten, ist ebenso keine genaue Angabe zur Grundgesamtheit möglich. Zum Zeitpunkt der Befragung haben ca. 50 Personen als Migrationssozialarbeitende gearbeitet, bezüglich der Anzahl

der Mitarbeitenden in den Gemeinschaftsunterkünften konnte das Projektteam keine genaueren Angaben erhalten. Wird davon ausgegangen, dass mindestens eine Person in einer jeweiligen Gemeinschaftsunterkunft arbeitet, ergibt sich eine Grundgesamtheit von mindestens 60 Personen. Insgesamt nahmen 22 Personen an der Online-Befragung teil, lediglich 14 Personen davon füllten den Fragebogen vollständig aus, wobei ein Träger der Migrationssozialarbeit angegeben hat, die Fragen gemeinsam im Team beantwortet zu haben (in einem Fragebogen), da keine zeitlichen Kapazitäten vorhanden waren. Mit 14 vollständig ausgefüllten Fragebögen hat weniger als ein Drittel der Fachkräfte an der Befragung teilgenommen. Die Stichprobe ist somit relativ klein.

Grundlegend ist darauf hinzuweisen, dass die Fachkräfte-Befragung im Rahmen eines Projektes mit relativ geringer Fachkraftstunden-Anzahl durchgeführt wurde und die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Befragung einen Projektschritt unter vielen darstellte. Somit sollte die Befragung auch als Projektarbeit eingeordnet werden, deren Ergebnisse wichtige Hinweise zur aktuellen Situation der kultursensiblen Suchtpräventionsarbeit in Dresden geben können. Nach wissenschaftlichen Standards ist die Befragung von Fachkräften, die in der MSA/in GU arbeiten, nicht repräsentativ, dennoch handelt es sich hierbei um fundierte Aussagen, die innerhalb der stattgefundenen Projektarbeit erfasst werden konnten. Diese spiegeln die Wahrnehmungen der Fachschaft und einen Ist-Stand in Dresden wider und sind somit von Bedeutung für die weitere Qualifizierung kultursensibler suchtpreventiver Arbeit in Dresden. Über die Gründe teilweise geringer Rücklaufquoten kann an dieser Stelle nur gemutmaßt werden, sie können von strukturellen Gegebenheiten, über fehlende Ressourcen bis hin zu einer unterschiedlichen Prioritätensetzung reichen. Es ist trotzdem davon auszugehen, dass die Ergebnisse aller durchgeführten Befragungen wichtige Anknüpfungspunkte und Hinweise für die Weiterqualifizierung kultursensibler Suchtpräventionsarbeit in Dresden liefern. In der Broschüre „Kultursensible Suchtprävention – Ein Projekt des SPIKE Dresden“ wurde ein zusammenfassender Einblick in die wichtigsten Ergebnisse der Fachkräfte-Befragungen gegeben. Im vorliegenden Begleitheft befinden sich umfassende Informationen zur Methodik sowie die ausführliche Auswertung der Befragungen.

Hinweise zur Durchführung der Befragungen

Der Fragebogen für die Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen wurde analog versendet und gliederte sich in einen Fragenkomplex, der ausschließlich von der Leitung der jeweiligen Einrichtung auszufüllen war (Fragen 1 bis 12), und zwei weitere Fragenkomplexe zu den Themen Zugangsbarrieren und Zugänge schaffen, die sowohl von der Leitung als auch von den Mitarbeitenden ausgefüllt werden sollten. Die Befragung für Fachkräfte, die mit uaM/umF arbeiten und der Fachkräfte der Migrationssozialarbeit/in Gemeinschaftsunterkünften wurde als Online-Befragung über das Online-Umfrage-Tool Lamapoll durchgeführt.

1.1 Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen

1.1.1 Auswertung

1) Unsicherheiten und Zugangsbarrieren

Alle Beratungsstellen hatten in den letzten 12 Monaten Kontakt mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung. Am häufigsten kamen Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung als Selbstmeldende in die Beratungsstellen oder wurden von anderen Beratungsdiensten zugewiesen (jeweils von drei Beratungsstellen benannt). Jeweils zwei Beratungsstellen nannten Jugendhilfe und das soziale Umfeld als Zuweisende. Weniger häufig erfolgte die Zuweisung durch medizinische Einrichtungen, Jobcenter und Wohneinrichtungen (nur von jeweils einer Beratungsstelle genannt). Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung blieben in allen Beratungsstellen in der Regel kürzer angebunden als der Durchschnitt der Ratsuchen-

den. Als Gründe für Abbrüche wurden von den Befragten die folgenden mehrfach genannt (n = 5):

- Unterschiedliches Krankheits- bzw. Therapieverständnis
- Geringe Veränderungsmotivation
- Sprachbarriere
- Nicht funktionierende Behandlungsketten/fehlende weiterführende Angebote

Mit „n“ wird die Anzahl der Elemente einer Stichprobe wiedergegeben. Eine Stichprobe ist eine Auswahl an Personen, die stellvertretend für eine Grundgesamtheit (wie viele Personen den Fragebogen potenziell hätten ausfüllen können) Auskunft gibt. „n“ gibt somit die Anzahl gültiger Antworten bei einer bestimmten Frage an.

Darüber hinaus wurden die Fachkräfte zu persönlichen Unsicherheiten in der Arbeit mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung befragt (Freitext-Angaben). Hier wurde am häufigsten von der vorhandenen Sprachbarriere berichtet (70,8%; vgl. Abb. 1). Fehlendes kultursensibles Wissen sowie fehlende Vermittlungsangebote und Vernetzung wurden von jeweils einem Viertel der Fachkräfte benannt. Weitere mehrheitlich genannte Aspekte betrafen ein unterschiedliches Geschlechterrollenverständnis, unterschiedliche Vorstellungen von Sucht, Krankheit und Therapie (jeweils 20,8%) sowie kulturelle Unterschiede (16,7%).

In einer weiteren Frage wurden die Fachkräfte gebeten, einzuschätzen, inwiefern sie bestimmte Zugangsbarrieren (Auswahl in Anlehnung Czycholl 2011) als deutliche, geringe oder keine Zugangsbarriere ansehen.

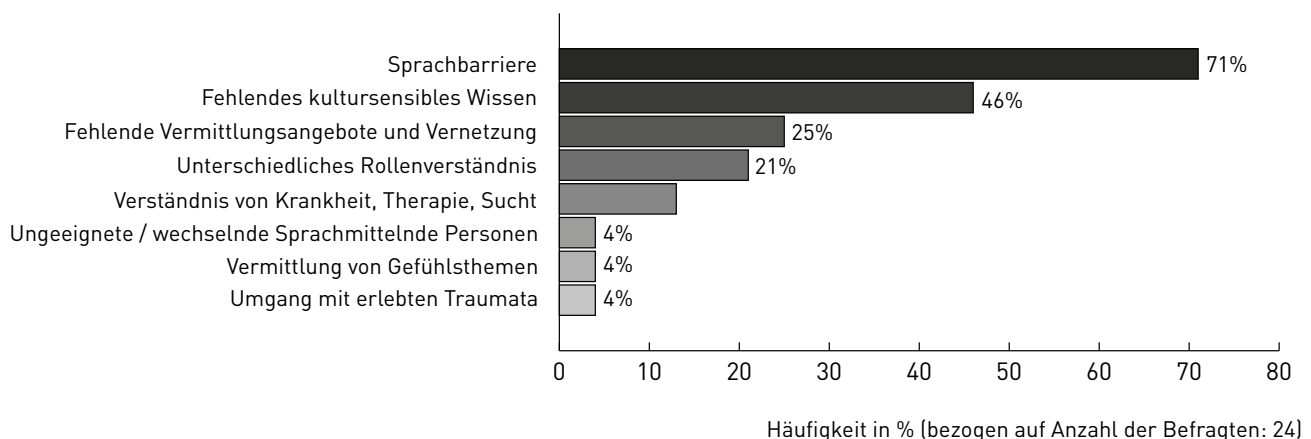


Abb. 1 Fragebogen Dresdner SBB: Frage 13 bzw. 1 - Welche Hinderungsgründe bestehen bei Ihnen persönlich in der Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund? (Freitext – Angabe); Prozentuale Verteilung der Antworten

Angaben aus dem Dresdner Suchtbericht 2020 zeigen, dass im Jahr 2019 in allen Dresdner SBB insgesamt 205 Menschen mit Migrationserfahrung beraten wurden. Setzt man diese Zahl ins Verhältnis zur Gesamtklientel der Einrichtungen, ergibt sich ein Anteil von 7,3% Ratsuchenden mit Migrationserfahrung (vgl. Landeshauptstadt Dresden 2020).

Dabei herrschte bei der Sprachbarriere die größte Einigkeit unter den 30 befragten Fachkräften: 96,7% sehen diese als eine deutliche Zugangsbarriere zu den Angeboten der Suchthilfe in Dresden für Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung. Ebenfalls überwiegend als deutliche Zugangsbarrieren wurden Unkenntnis des Hilfesystems (79,3%) sowie unterschiedliche Vorstellungen von Sucht, Krankheit, Beratung und Therapie (79,3%) angesehen. Knapp über die Hälfte der Befragten benannten auch Misstrauen und Angst vor juristischen Konsequenzen (55,2%) sowie begrenzte Möglichkeiten der Suchtbehandlung aufgrund des Aufenthaltsstatus des Ratsuchenden (55,6%) als deutliche Zugangsbarrieren. Die Komm-Struktur der Beratungsstellen wurde von etwa der Hälfte der Befragten (46,4%) als geringe Zugangsbarriere angesehen. Im Gegensatz dazu ordnete etwa ein Viertel der Befragten diese jedoch als deutliche Zugangsbarriere (28,6%), ein weiteres Viertel als keine Zugangsbarriere (25%) ein. (vgl. Abb. 2)

Zusammenfassung

Der Großteil der Fachkräfte sah die vorhandene Sprachbarriere als größte Zugangsbarriere für Menschen mit

Flucht-/Migrationserfahrung an. Darüber hinaus wurden oft mangelndes Wissen über das deutsche Suchthilfesystem sowie Unterschiede im Sucht-, Krankheits- und Behandlungsverständnis als bedeutende Zugangsbarrieren angesehen. Dass Fachkräfte häufig zu wenig über die (kulturellen und sozialisationsbedingten) Hintergründe der Zielgruppe und deren Bedarfe Bescheid wissen, wurde von fast der Hälfte der Befragten angemerkt. Ein Teil der Befragten führte zudem fehlende Vermittlungsmöglichkeiten und Vernetzung als Gründe für Unsicherheiten in der Arbeit mit dieser Zielgruppe an.

2) Kultursensible Ausrichtung

Eine kultursensible Ausrichtung von Institutionen spiegelt sich auch in der strukturellen Verankerung von entsprechenden Angeboten und Ausstattungselementen der Einrichtungen wider. Alle SBB berichteten, mehrsprachige Informationsmaterialien vorzuhalten. Andere kultursensible Elemente wie z.B. mehrsprachige Beschilderung, mehrsprachige Websites oder eine transkulturelle Gestaltung der Räumlichkeiten waren in keiner der SBB vorhanden. Eine SBB gab an, nicht-christliche Feiertage bei der Planung von Terminen zu berücksichtigen.

3) Sprachmittlung

Neben kultursensiblen Ausstattungsmerkmalen spielt vor allem die Sprache in der Arbeit mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung eine wichtige Rolle. Beratungsgespräche bzw. suchtpreventive Angebote werden in einer SBB in nicht-deutscher Sprache (Englisch) angeboten. Alle sechs SBB gaben an, sich bei Bedarf um Sprachmittlung zu kümmern. Dies geschieht in der Regel über den Gemeindedolmetscherdienst.

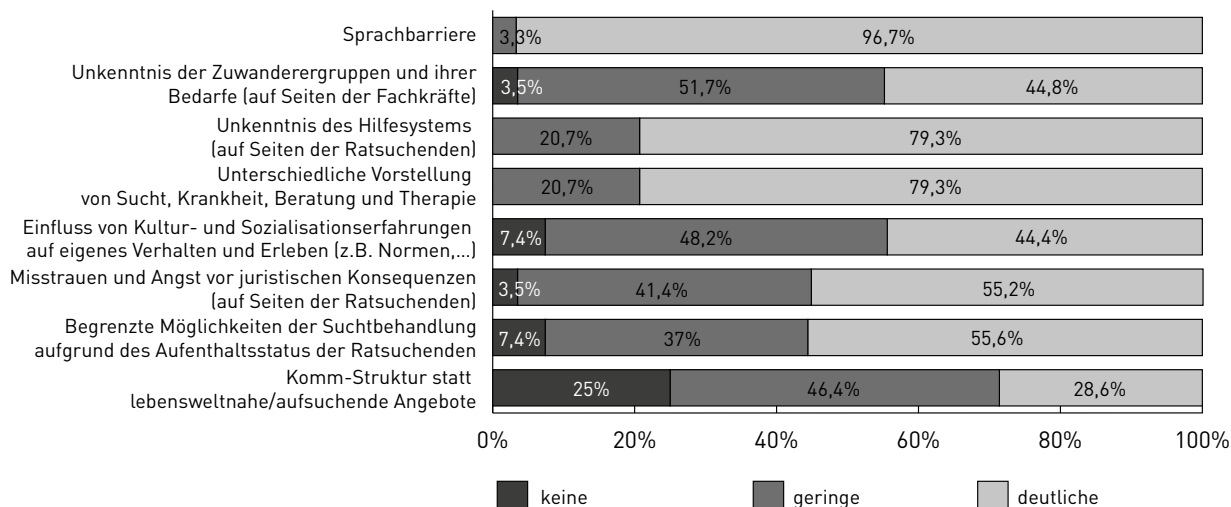


Abb. 2 Fragebogen Dresdner SBB: Frage 14 bzw. 2 - Was sind Ihrer Meinung nach Zugangsbarrieren zu den Angeboten der Suchthilfe in Dresden für Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund? Prozentuale Verteilung der Antworten

Aber auch das Smartphone oder Personen aus dem sozialen Umfeld, die die Herkunftssprache sprechen, werden einbezogen. Zwei Drittel (66,7%) der Fachkräfte haben in ihrer Arbeit bereits Erfahrungen mit sprachmittelnden Personen gemacht. Im Freitext sollten die Fachkräfte Schwierigkeiten in der Arbeit mit sprachmittelnden Personen benennen. Dabei zeigten sich Schwierigkeiten in folgenden Bereichen (vgl. Abb. 3):

- **Angehörige als sprachmittelnde Personen:** emotionale Betroffenheit, fehlende Abgrenzungsfähigkeit und Neutralität, unterschiedliche Wert- und Moralvorstellungen
- **Therapeutisches Setting/Beziehungsaufbau besonders herausfordernd**
- **Professionalität der sprachmittelnden Personen:** z.B. fehlende Neutralität, unterschiedliche Herkunftsländer, unterschiedliche Wert- und Moralvorstellungen, fehlendes suchtspezifisches Wissen
- **Rahmenbedingung Sprachmittlung:** zeitliche Kapazitäten, Ausfälle und zeitliche Verzögerungen, bei öfter stattfindenden Terminen sehr hohe Kosten

Die absolute Häufigkeit ist ein Maß der deskriptiven Statistik und ist gleichbedeutend mit dem umgangssprachlichen Begriff Anzahl. Sie gibt also in Form einer natürlichen Zahl an, wie häufig etwas vorkommt. Die relative Häufigkeit hingegen beschreibt den Anteil an der Gesamtzahl bzw. Stichprobe. Sie wird häufig in Prozent angegeben (prozentuale Häufigkeit bzw. Verteilung).

Es stellt sich somit die Frage, was es aus Sicht der Fachkräfte braucht, um mit sprachmittelnden Personen gelingend zusammenarbeiten zu können. Folgende Bedingungen hierfür wurden von den Befragten im Freitext benannt:

- Supervision auch für sprachmittelnde Personen anbieten
- Gleichbleibende sprachmittelnde Person für die zu beratende Person
- Technische Ausstattung verändern, um direkte Übersetzung im Beratungsraum zu ermöglichen (Video-Übersetzung)
- Bessere Terminabsprachen
- Zusatzqualifikation sprachmittelnder Personen für das Arbeiten mit Personen mit Suchtmittelstörung und/oder Trauma-Folgestörung, d.h. auch bezüglich suchtspezifischen Wissens und Wissen über das Hilfesystem
- Sprachmittelnde Personen als fester Bestandteil eines Beratungsteams

Zusammenfassung

Herausforderungen in der Sprachmittlung werden von den Befragten also vor allem in der Sprachmittlung durch Angehörige, in der teilweise mangelnden Qualifizierung und Professionalität der ehrenamtlich tätigen sprachmittelnden Personen sowie in der Umsetzung im therapeutischen Setting gesehen.

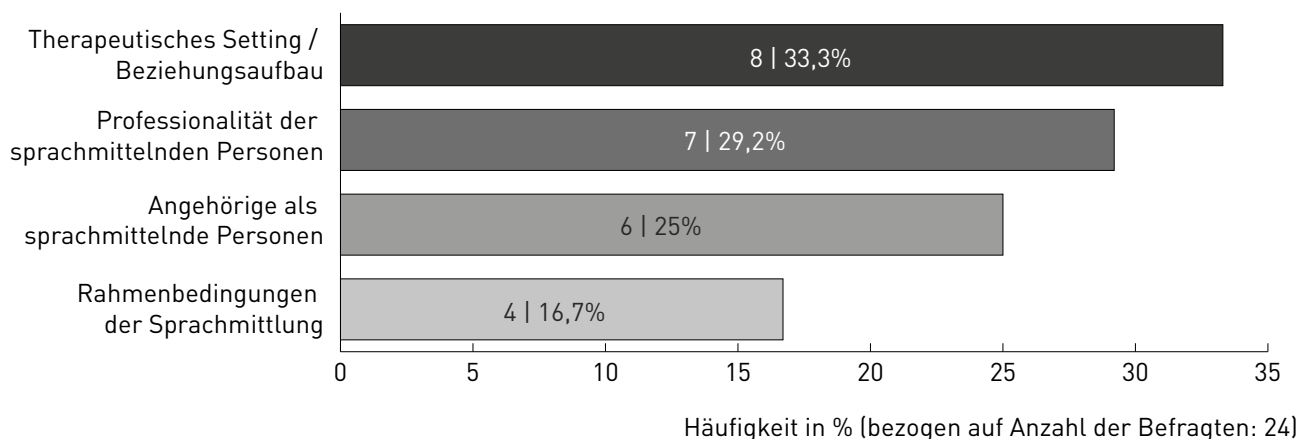


Abb. 3 Fragebogen Dresdner SBB: Frage 19 bzw. 7 - Welche Schwierigkeiten sehen Sie in der Arbeit mit sprachmittelnden Personen? Welche Bedingungen müssten verändert werden damit diese Arbeit gelingt? (Freitext-Angabe); Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der Antworten

Die notwendigen Bedingungen für eine gelingende Arbeit mit sprachmittelnden Personen müssen dabei vor allem auf politischer und institutioneller Ebene geschaffen werden. Übereinstimmend mit Forderungen aus Forschung und Praxis zu dieser Thematik (u.a. Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. 2018) nannten auch die Fachkräfte in dieser Befragung wichtige Bedingungen, damit Sprachmittlung gelingen kann. So scheint es aus Sicht der Befragten sinnvoll, die sprachmittelnden Personen mehr in den Beratungsprozess einzubeziehen, d.h. eine gemeinsame Vor- und Nachbereitung der Gespräche zu ermöglichen, aber auch Supervision für sprachmittelnde Personen anzubieten. Fortbildungen sollte es sowohl für sprachmittelnde Personen (im Sinne einer suchtspezifischen Zusatzqualifikation), als auch für Fachkräfte (Besonderheiten von dolmetscher-vermittelten Gesprächen) geben. Wichtig aus Sicht der befragten Fachkräfte ist es, Rahmenbedingungen wie Planbarkeit und Zuverlässigkeit in der Durchführung von Terminen zu verbessern.

4) Kultursensibles Wissen

Im fachlichen Diskurs zur Thematik stellt die Qualifizierung der Mitarbeitenden für kultursensibles bzw. transkulturelles Arbeiten einen wesentlichen Bestandteil zur Etablierung/Entwicklung qualitativer Standards dar. Gefragt nach dem eigenen Kenntnisstand zu kultursensiblen Wissen gaben 83% der Befragten an, sich mehr kultursensibles Wissen für sich selbst zu wünschen. Am häufigsten wünschen sich die Fachkräfte kultursensibles Wissen in Form von Fortbildungen oder Schulungen (64%), gefolgt von Coaching (40%) (vgl. Tab. 1).

Für einige Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung spielen aufenthaltsrechtliche Aspekte eine besondere Rolle - sie beeinflussen im besonderen Maße die Zugangsmöglich-

keiten zum deutschen Suchthilfesystem. Aus diesem Grund ist es bedeutsam, dass Fachkräfte entsprechendes Wissen besitzen, um Ratsuchende adäquat zu in Frage kommenden Unterstützungsmöglichkeiten beraten zu können. Über die Hälfte der Befragten gab an, wenig (53%) bzw. gar nicht (7%), 40% zumindest teilweise über entsprechendes Wissen zu verfügen. Dementsprechend wünschten sich auch knapp 77% der Fachkräfte mehr diesbezügliches Wissen, vorrangig in Form von Fortbildungen oder Schulungen (73,9%), gefolgt von Informationsmaterialien (56,5%) (vgl. Tab. 1).

Fachkräfte, die angaben, sich nicht mehr Wissen über rechtliche Aspekte zu wünschen (23%), benannten als Gründe, dass bereits entsprechende Weiterbildungen stattgefunden haben, dieses Wissen aufgrund von Arbeitsteilung im Team nicht notwendig bzw. bisher wenig relevant gewesen sei oder im Bedarfsfall auf Vernetzung mit entsprechenden Beratungsstellen zurückgegriffen werde.

5) Angebotsstruktur

Fachliteratur und Praxiserfahrungen aus verschiedenen deutschlandweiten Projekten sehen die Veränderung der Angebotsstrukturen hin zu aufsuchenden und lebensweltnahen Ansätzen als eine wesentliche Komponente für die Überwindung von Zugangsbarrieren. In einer der Beratungsstellen gibt es ein aufsuchendes Angebot für Menschen mit Flucht-/ Migrationserfahrung in Kooperation mit der Internationalen Praxis in Dresden. Eine weitere Beratungsstelle gab an, dass aufsuchende Angebote in begründeten Ausnahmefällen auf Anfrage möglich, aber noch nie vorgekommen seien. Mit Ausnahme von einer bietet also keine der Beratungsstellen aufsuchende Angebote für Menschen mit Flucht- bzw. Migrationserfahrung an. Auch wird die „Komm-Struktur“ der ambulanten Beratungsstellen von den Befragten

	Frage 23 - In welcher Form würden Sie sich dieses [kultursensibles Wissen] wünschen? (Mehrfachnennungen möglich) (n = 25)	Frage 26 - In welcher Form würden Sie sich dieses [Wissen über aufenthaltsrechtliche Aspekte] wünschen? (Mehrfachnennungen möglich) (n=23)
Fortbildung / Schulung	64,0%	73,9%
Coaching/Supervision	40,0%	17,4%
Informationsmaterial	36,0%	56,5%
Anderes	12,0%	0,0%

Tab. 1 Fragebogen Dresdner SBB: Prozentuale Verteilung der Antworten der Fragen 23 und 26

mehrheitlich als eher geringe Zugangsbarriere angesehen. Einzelne Vorschläge und Ideen für aufsuchende Angebote und eine zielgruppenspezifische Ausrichtung der Angebote wurden auch im Rahmen der Befragung von mehreren Fachkräften geäußert. Zum Beispiel erscheint die Idee ein Suchtberatungs- bzw. Suchtpräventionsangebot an die trägereigene Migrationsberatungsstelle anzugliedern als ein durchaus vielversprechender Ansatz, um die Zielgruppe dort zu erreichen, wo sie bereits ankommt. In diesem Zusammenhang spielt natürlich auch die Zusammenarbeit mit Personen der Zielgruppe (sog. Peers oder Gatekeeper) eine wichtige Rolle, wobei fünf der sechs Beratungsstellen diesbezüglich Interesse bekundeten.

6) Gelingende Praxis

Bezüglich der Frage, was sich in der Arbeit mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung bereits bewährt habe, konnten die Fachkräfte im Freitext erfolgreich angewandte Angebote und Methoden beschreiben. Die vielfältigen Angaben (n = 23) lassen sich folgendermaßen zusammenfassen (vgl. Abb. 4):

- **Zusammenarbeit/Kooperationen** mit Migrations- und anderen Fachdiensten
- **Weitervermittlung:** z.B. an spezialisierte Einrichtungen
- **Kommunikation:** z.B. Zusammenarbeit mit Gemeindedolmetscherdienst, mehrsprachiges Informationsmaterial, Arbeit mit Übersetzungs-Apps, einfache Sprache, Arbeiten mit Bildern und Symbolen, offene und akzeptierende Gesprächshaltung
- **Beratungs-Setting:** z.B. Einzelberatung, Zeit geben, zieloffene Gespräche in entspannter Atmosphäre
- **Sonstiges**

Die Ergebnisse zeigen, dass es durchaus gute Anknüpfungspunkte bei bereits erfolgreichen genutzten Methoden und Herangehensweisen, insbesondere in Bezug auf Beachtung kommunikativer/sprachlicher Besonderheiten und dem Beratungssetting (u.a. Zusammenarbeit mit dem Gemeindedolmetscherdienst, Einzelberatungen, offene und akzeptierende Gesprächshaltung) gibt. Diese Erfahrungswerte und vorhandenen Potentiale können genutzt und nach Möglichkeiten gesucht werden, von diesen zu profitieren, sie weiter auszubauen und strukturell einzubinden.

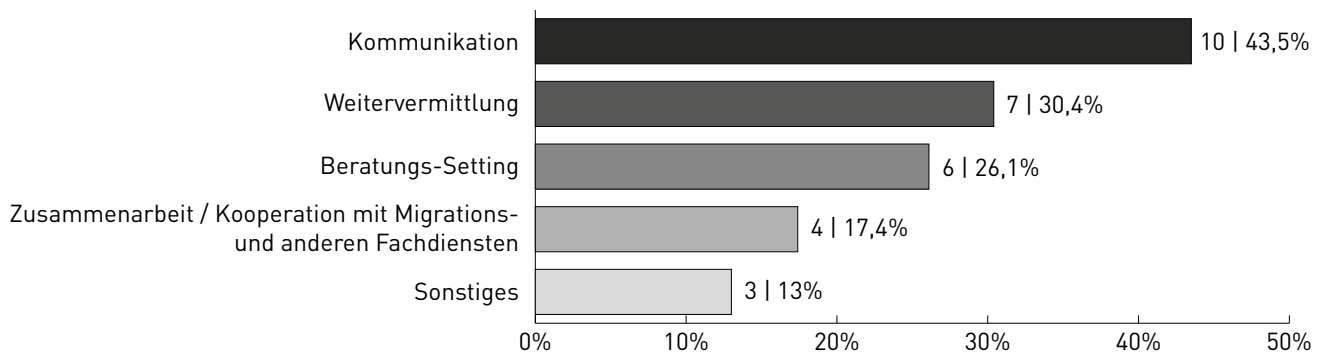


Abb. 4 Fragebogen Dresdner SBB: Frage 23 bzw. 11 - Was hat sich in der Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund in Ihrer Beratungsstelle bereits bewährt? (Freitext-Angabe); Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der Antworten

Interdisziplinäre und institutionsübergreifende Zusammenarbeit mit:	Anzahl	Häufigkeit nach Teilnehmenden in %
Unterkünfte für Menschen mit Fluchterfahrung	2	16,7
Angebote im Bereich Flucht/Migration (u.a. MBE und MSA)	5	41,7
Angebote im Bereich Trauma	2	16,7
Kliniken, die kultursensibel arbeiten	2	16,7
Sonstiges (Dolmetschende, Jobvermittlung/ Ehrenamtsvermittlung für Betätigung, Suchtprävention für Multiplikator*innen)	4	33,3
Gesamt		12 Teilnehmende

Tab. 2: Fragebogen Dresdner SBB: Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der kategorisierten Freitext-Angaben zur interdisziplinären Zusammenarbeit (Frage 25 bzw. 13)

7) Bedarfe

Um Angebote bedarfsgerecht weiterentwickeln zu können, bedarf es der Kenntnis von Leerstellen und Bedarfen. Aus diesem Grund wurden die Fachkräfte befragt, welche Angebote der Suchthilfe ihrer Meinung nach noch implementiert werden sollten. Die im Freitext gemachten Angaben der Befragten (n = 20) lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Herkunftssprachliche Fachkräfte bzw. Fachkräfte mit Migrationserfahrung
- Arbeit mit Gatekeepern
- Aufsuchende Arbeit und niedrigschwellige Angebote
- Zusammenarbeit / Kooperation mit Migrations- und anderen Fachdiensten
- Beratungs-Setting
- Weitervermittlung
- Kommunikation
- Zielgruppenspezifische Gruppen- und Freizeitangebote
- Vernetzung/Kooperation mit traumaspezifischen Angeboten bzw. Fachkräften im Bereich Traumatherapie

Einzelnennungen betreffen:

- Kultursensible Weiterbildung
- Bessere Vernetzung innerhalb der Behandlungskette
- Schaffung von Netzwerken für Menschen mit Migrationserfahrung
- Austausch der Suchtberatungsstellen
- Tagesklinische Suchtbehandlung
- Herkunftssprachliche Rehabilitations-Angebote
- Lotsendienst in Kooperation mit Migrationsberatung
- Übersetzung von Infoveranstaltungen (zumindest in englischer Sprache)

Was braucht es für eine gelingende Umsetzung kultursensibler Suchtprävention in Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen? Mehr als die Hälfte der Fachkräfte (55,6%) ist der Meinung, dass es Weiterbildungsmöglichkeiten bedarf. Ebenso viele gaben an, dass personelle Verstärkung sowie eine eigenständige Struktur für die Umsetzung kultursensibler Suchtprävention notwendig seien. Über die Hälfte der Fachkräfte (51,9%) hielten eine interdisziplinäre und institutionsübergreifende Zusammenarbeit für bedeutsam.

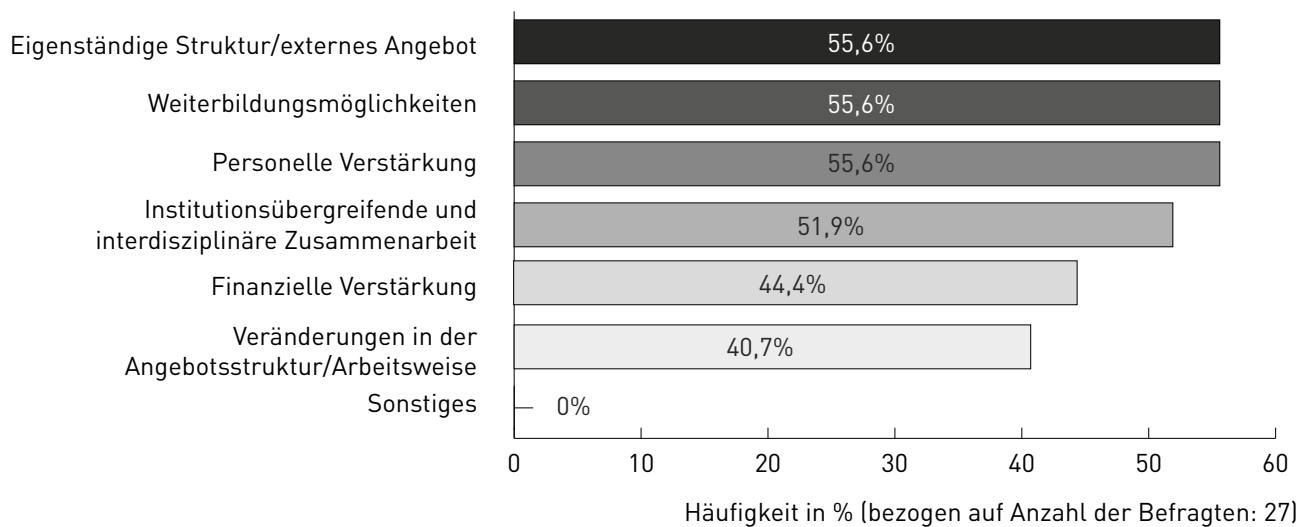


Abb. 5 Frage 25 bzw. 13 - Was bräuchte es Ihrer Meinung nach, damit kultursensible Suchtprävention in den Dresdner Beratungsstellen umgesetzt werden kann?

Im Freitext konnten die Angaben noch ergänzt werden. Die Befragten benannten hier mehrheitlich die Zusammenarbeit mit Angeboten im Bereich Flucht/Migration, mit Unterkünften für Menschen mit Fluchterfahrung, mit Angeboten im Bereich Trauma sowie mit Kliniken, die kultursensibel arbeiten (vgl. Tab. 2). Die Aspekte der finanziellen Verstärkung (44,4%) und Veränderungen in der Angebotsstruktur (40,7%) wurden als weitere notwendige Umsetzungsvoraussetzungen benannt. (vgl. Abb. 5)

Zusammenfassung

Die Ergebnisse zeigen, dass sich ein Großteil der Fachkräfte zur Umsetzung kultursensibler Suchtprävention in Dresdner Suchtbehandlungs- und Beratungsstellen vor allem personelle Unterstützung (durch herkunftssprachliche Fachkräfte), Weiterbildungsmöglichkeiten für das Personal und mehr institutionsübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit wünschen. Stärkere Kooperation und Vernetzung werden vor allem mit Migrationsdiensten und Angeboten innerhalb der Behandlungskette (z.B. traumaspezifische Angebote) gewünscht. In der Fachliteratur wird betont, dass es wichtig ist, auch an Vereine und migrantische Selbstorganisationen zu denken, denn diese können u.a. helfen, Zugänge zu Menschen mit Flucht- bzw. Migrationserfahrung zu erleichtern und das Verständnis für deren Lebenswelten zu erhöhen (vgl. Schu et al. 2013). Vor allem in der suchtpreventiven Arbeit können in zielgruppennahen Settings durch gemeinsame Projekte und Angebote beispielsweise Informationen über das Suchthilfesystem und die Arbeit von Suchtberatungsstellen platziert werden. Mehr als die Hälfte der Befragten hält ein externes Angebot

bzw. eine eigenständige Struktur für notwendig, da die Umsetzung im Rahmen der Beratungsstellen nicht oder nur schwer möglich sei. Von einer kompletten Ausgliederung aus dem bestehenden Suchthilfesystem wird in der Fachliteratur und in Best-Practice-Projekten jedoch übereinstimmend abgeraten. Vielmehr geht es um die Integration migrations- bzw. zielgruppenspezifischer Konzepte in die gängigen Angebote der Regelstruktur (vgl. Piest 2018; Schu et al. 2013). Ziel sollte es sein, die vorhandenen Angebote auf Diversität und Sensibilität zu überprüfen und diese so umzugestalten, dass sie allen Zielgruppen offenstehen.

Über die Hälfte der Befragten (64%, n = 14 von 22) wollen künftig in ihrer Beratungsstelle etwas ändern, um Menschen mit Migrations-/Fluchterfahrung besser erreichen und halten zu können. Hierbei wurden von Seiten der Fachkräfte vielseitige Vorschläge gemacht, die sich auch mit Empfehlungen aus der Fachliteratur decken. Als konkrete Ideen wurde mehrheitlich die Verbesserung und der Ausbau der Vernetzung, fachliche Weiterbildung und Supervision benannt. Einzelnennungen beziehen sich auf die Einstellung einer herkunftssprachlichen Person bzw. einer Fachkraft mit Migrationserfahrung sowie die verstärkte Einbeziehung sprachmittlernder Personen in den Beratungsprozess. Auch die mehrsprachige Übersetzung der Website wird als Idee angeführt. Als Gründe, warum die Beratungsstelle künftig nichts ändern wolle, um Menschen mit Migrations-/Fluchterfahrung besser erreichen und halten zu können, wurden fehlende Ressourcen und Kapazitäten, zu geringe Nachfrage, Notwendigkeit der Umsetzung in externen Strukturen bzw. Angeboten genannt sowie, dass Änderungen nur vorgesehen seien, wenn es Anlass dazu gäbe.

1.1.2 Fragebogen

Liebe Teilnehmende,

im Rahmen unseres Projektes "Kultursensible Suchtprävention" soll die Qualität der Suchtprävention in Dresden in Bezug auf spezifische Bedarfe von Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund* optimiert werden. Es soll also an realen Zugängen für eben diese Zielgruppe gearbeitet werden. Grundlage dafür ist eine Analyse der aktuellen Situation und den tatsächlichen Zugangsbarrieren. Um einen möglichst genauen Überblick zu erhalten, sind wir auf Ihre Sichtweisen und Erfahrungen als Fachkräfte in der praktischen Arbeit mit der Zielgruppe angewiesen. Die Ergebnisse des Fragebogens sollen in unsere Erarbeitung kultursensibler Methodik und unsere Empfehlungen für die Praxis kultursensibler suchtpreventiver Arbeit fließen.

Das Projekt wird durch das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, das Gesundheitsamt, das Sozialamt und das Jugendamt Dresden gefördert.

Wir bitten Sie daher den vorliegenden Fragebogen auszufüllen und **bis zum 08.04.2020** über den beigefügten Rücksendeumschlag an uns zurück zu senden. Das Ausfüllen des Fragebogens ist freiwillig.
Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Um ggf. bei einer späteren Befragung Veränderungen feststellen zu können, bitten wir Sie eine Chiffre zu erstellen. Ihre Anonymität bleibt gewahrt, da keine personenbezogenen Daten erhoben werden und ein Rückschluss auf die einzelne Person nicht möglich ist.

Chiffre :

1.	2.	3.		

1. Geburtsmonat Ihrer Mutter (z.B. 05 für Mai)
2. 1. + 2. Buchstabe des Vornamens der Mutter (z.B. AN für Anna)
3. 1. Buchstabe Ihres Geburtsortes (z.B. B für Berlin)

*Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund werden definiert als Menschen, die selbst migriert sind (1.Generation) oder die in Deutschland geboren wurden und Eltern mit Migrationshintergrund haben (2.Generation).

In welcher Beratungsstelle sind Sie tätig?

- ☐ Caritas – Suchtberatungs- und Behandlungsstelle
- ☐ Diakonie – Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Dresden-Neustadt
- ☐ Diakonie – Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Dresden-Mitte
- ☐ Suchtberatungs- und Behandlungsstelle HORIZONT
- ☐ Integrative Suchtberatungs- und Behandlungsstelle GESOP gGmbH
- ☐ Jugend- und Drogenberatungsstelle

Allgemeine Angaben

1. Kamen in den vergangenen 12 Monaten Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund in Ihre Beratungsstelle?
☐ Ja ☐ Nein → Wenn Nein, dann weiter mit Frage 6
2. Wenn Ja, welche Angebote wurden am häufigsten von diesen Menschen genutzt? (Bitte nummerieren Sie die Angebote: Häufigste Nutzung mit 1, Zweithäufigste mit 2, Dritthäufigste mit 3)

<input type="checkbox"/> Beratung und Betreuung	<input type="checkbox"/> Vermittlung in eine Entgiftung
<input type="checkbox"/> Akutbehandlung	<input type="checkbox"/> Anderes: _____
<input type="checkbox"/> Vermittlung in eine Entwöhnungsklinik	
3. Wenn Ja, wer waren die Hauptzuweiser? (Mehrfachnennungen möglich)

<input type="checkbox"/> Keine / Selbstmeldende	<input type="checkbox"/> Jugendhilfe
<input type="checkbox"/> Soziales Umfeld (z.B. Familie, Freunde)	<input type="checkbox"/> Polizei / Justiz / Bewährungshilfe
<input type="checkbox"/> Medizinische Einrichtung (z.B. Arztpraxis, Krankenhaus)	<input type="checkbox"/> Andere Beratungsdienste
<input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit / Jobcenter	<input type="checkbox"/> Anderes: _____
4. Wie lang bleiben diese Menschen in der Regel in Ihrer Beratungsstelle angebunden?
☐ kürzer als der Durchschnitt aller Ratsuchenden
☐ etwa gleich lang wie der Durchschnitt
☐ länger als der Durchschnitt
5. Was sind Ihrer Meinung nach Gründe für Abbrüche?

6. Arbeiten Sie in Ihrer Beratungsstelle mit dem „Selbstcheck Integration“, um Ihre Angebote besser auf die Bedürfnisse von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund auszurichten?
☐ Ja ☐ Nein, weil _____
7. Welche kultursensiblen Elemente werden in der strukturellen Ausstattung Ihrer Beratungsstelle umgesetzt? (Mehrfachnennungen möglich)
☐ Keine
☐ Mehrsprachige Beschilderung innerhalb der Beratungsstelle und an der Außentür (Öffnungszeiten, Wegbeschilderung etc.)
☐ transkulturelle Gestaltung der Räumlichkeiten (Globus, Weltkarte, Zeitungen/Zeitschriften in mehreren Sprachen, Samowar etc.)
☐ Mehrsprachige kultursensible Informationsmaterialien
☐ Mehrsprachige Information über die Angebote auf der Website
☐ Berücksichtigung von nicht-christlichen Feiertagen/Festen bei der Planung von Terminen
☐ Anderes, und zwar: _____

8. Werden Beratungsgespräche/suchtpreventive Angebote in anderen Sprachen angeboten? Wenn ja, in welchen Sprachen?
☐ Ja _____ ☐ Nein
9. Kümmert sich Ihre Beratungsstelle bei Bedarf um Sprachmittlung? Wenn Ja, in welcher Form?
☐ Ja, _____ ☐ Nein
10. Gibt es aufsuchende Angebote für Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund von Ihrer Beratungsstelle? Wenn Ja, in welcher Form?
☐ Ja _____ ☐ Nein
11. Arbeiten Sie zur Erreichung von Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund mit Personen dieser Zielgruppe zusammen?
☐ Ja ☐ Nein ☐ Nein, aber es besteht Interesse ☐ Nein, aber es ist geplant
12. Wenn Ja, welche Angebote gibt es diesbezüglich? Wenn Nein, was sind Hinderungsgründe?

Zugangsbarrieren

13. Welche Unsicherheiten bestehen bei Ihnen persönlich in der Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?

14. Was sind Ihrer Meinung nach Zugangsbarrieren zu den Angeboten der Suchthilfe in Dresden für Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?

	keine	geringe	deutliche
Sprachbarriere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unkenntnis der Zuwanderergruppen und ihrer Bedarfe (auf Seiten der Fachkräfte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unkenntnis des Hilfesystems (auf Seiten der Ratsuchenden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterschiedliche Vorstellung von Sucht, Krankheit, Beratung und Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einfluss von Kultur- und Sozialisationserfahrungen auf eigenes Verhalten und Erleben (z.B. Normen, Kommunikationsregeln etc.), wird nicht ausreichend beachtet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misstrauen und Angst vor juristischen Konsequenzen (auf Seiten der Ratsuchenden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrenzte Möglichkeiten der Suchtbehandlung aufgrund des Aufenthaltsstatus der Ratsuchenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komm-Struktur statt lebensweltnahe/aufsuchende Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Haben Sie in Ihrer Arbeit Erfahrungen mit sprachmittelnden Personen gemacht?

- ☐ Ja ☐ Nein

16. Welche Schwierigkeiten sehen Sie in der Arbeit mit sprachmittelnden Personen? Welche Bedingungen müssten verändert werden damit diese Arbeit gelingt?

17. Verfügen Sie über kultursensibles Wissen? (i.S. von Sensibilität ggü. anderen Kulturen und Sozialisationserfahrungen, der Fähigkeit eigene kulturelle Prägungen zu reflektieren und andere kulturell geprägte Erlebens- und Verhaltensweisen zu akzeptieren, Wissen über andere Kulturkreise)

Im Sinne von Fachkompetenz (z.B. Wissen über Kulturen, Migrationsprozesse)

- ☐ trifft völlig zu ☐ trifft ziemlich zu ☐ teils teils ☐ trifft wenig zu ☐ trifft gar nicht zu

Im Sinne von Erfahrungskompetenz (z.B. langjährige Arbeit mit Personenkreis, eigene Migrationserfahrung)

- ☐ trifft völlig zu ☐ trifft ziemlich zu ☐ teils teils ☐ trifft wenig zu ☐ trifft gar nicht zu

18. Wünschen Sie sich mehr kultursensibles Wissen für sich selbst?

- ☐ Ja ☐ Nein, weil _____

→ Wenn Nein, dann weiter mit Frage 20

19. Wenn Ja, in welcher Form würden Sie sich dieses wünschen?

- ☐ Fortbildungen, Schulungen ☐ Informationsmaterial
☐ Coaching, Supervision ☐ Anderes: _____

20. Verfügen Sie über Wissen bzgl. rechtlicher Aspekte im Zusammenhang mit dem Aufenthaltsstatus der Ratsuchenden?

- ☐ trifft völlig zu ☐ trifft ziemlich zu ☐ teils teils ☐ trifft wenig zu ☐ trifft gar nicht zu

21. Wünschen Sie sich mehr diesbezügliches Wissen für sich selbst?

- ☐ Ja ☐ Nein, weil _____

→ Wenn Nein, dann weiter mit Frage 23

22. Wenn Ja, in welcher Form würden Sie sich dieses wünschen?

- ☐ Fortbildungen, Schulungen
☐ Coaching, Supervision

☐ Informationsmaterial
☐ Anderes: _____

Zugänge schaffen

23. Was hat sich in der Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund in Ihrer Beratungsstelle bereits bewährt? Welche Angebote & Methoden werden erfolgreich angewandt?

24. Welche Angebote der Suchthilfe müssten Ihrer Meinung nach (noch) implementiert werden? Welche Methoden können von Nutzen sein?

25. Was bräuchte es Ihrer Meinung nach, damit kultursensible Suchtprävention in den Dresdner Beratungsstellen umgesetzt werden kann? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Personelle Verstärkung
- ☐ Finanzielle Verstärkung
- ☐ Veränderungen in der Angebotsstruktur/Arbeitsweise, und zwar:

- ☐ Weiterbildungsmöglichkeiten
- ☐ Institutionsübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit:

- ☐ Eine Umsetzung im Rahmen der Beratungsstellen ist auch bei den evtl. oben genannten Veränderungen nicht möglich, es bräuchte eine eigenständige Struktur/externes Angebot
- ☐ Anderes:

26. Wollen Sie künftig in Ihrer Beratungsstelle etwas ändern, um Menschen mit Migrations- bzw. Fluchthintergrund besser erreichen und halten zu können? Wenn Ja, was? Wenn Nein, warum?

- ☐ Ja ☐ Nein

27. Haben Sie noch Anmerkungen, die nicht erfragt wurden, Ihnen aber im Zusammenhang mit dem Thema wichtig erscheinen?

Vielen Dank!

1.2 Fachkräfte in der Arbeit mit unbegleiteten ausländischen Minderjährigen/unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen

1.2.1 Auswertung

Die Befragung von Fachkräften der Dresdner Jugendhilfe, die mit unbegleiteten ausländischen Minderjährigen (uaM) bzw. unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (umF) arbeiten, fand von Anfang August bis Ende September 2020 statt. Die Befragung wurde in Form einer Online-Befragung durchgeführt und per E-Mail an Dresdner Freie Träger der Jugendhilfe, die Wohngruppen mit uaM/umF betreiben, sowie an den Kinder- und Jugendnotdienst II (KJND II) der Stadt versendet. Ziel dieser Befragung war es, den aktuellen Stand zu suchtpreventiver Arbeit, zu Vernetzung mit Sucht- und Geflüchtetenhilfe sowie zu Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum in der Zielgruppe aus Sicht der Fachkräfte zu ermitteln.

Der Fragebogen gliederte sich in fünf verschiedene Fragenkomplexe:

- 1) Personal und Qualifizierung
- 2) Struktur/Konzept der Einrichtung
- 3) Vernetzung und Zusammenarbeit
- 4) Bedarfe
- 5) Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten

Es wurden überwiegend geschlossene Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien formuliert. Einige Antworten zur subjektiven Einschätzung der Befragten sollten im Freitext

formuliert werden. Insgesamt nahmen 36 Personen an der Online-Befragung teil. Lediglich 26 Personen füllten den Fragebogen vollständig aus. Im Bereich der Anschlussmaßnahmen (hier Wohngruppen) arbeiten 78% der Befragten, 22% arbeiten im Bereich der Inobhutnahmen.

Da keine Aussagen über die Grundgesamtheit der Befragung getroffen werden können, d.h. wie viele Fachkräfte in den Einrichtungen arbeiten und den Fragebogen potenziell hätten ausfüllen können, lassen sich keine Aussagen über die Repräsentativität der Ergebnisse machen. Dennoch geben die gewonnenen Ergebnisse Hinweise und Ansatzpunkte, die für die Weiterentwicklung suchtpreventiver Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationserfahrung und die Umsetzung von Bedarfen in entsprechende Angebote von Nutzen sein können.

Der folgende Einblick in die Ergebnisse der Befragung ist entsprechend der oben genannten Fragenkomplexe gegliedert.

1) Personal und Qualifizierung

Zum Zeitpunkt der Befragung arbeiteten 72% der Befragten in einer betreuenden Funktion, 22% in einer leitenden Funktion und 6% in einer anderen sonstigen Funktion (z.B. Beratung) mit uaM/umF (n = 36 Befragte).

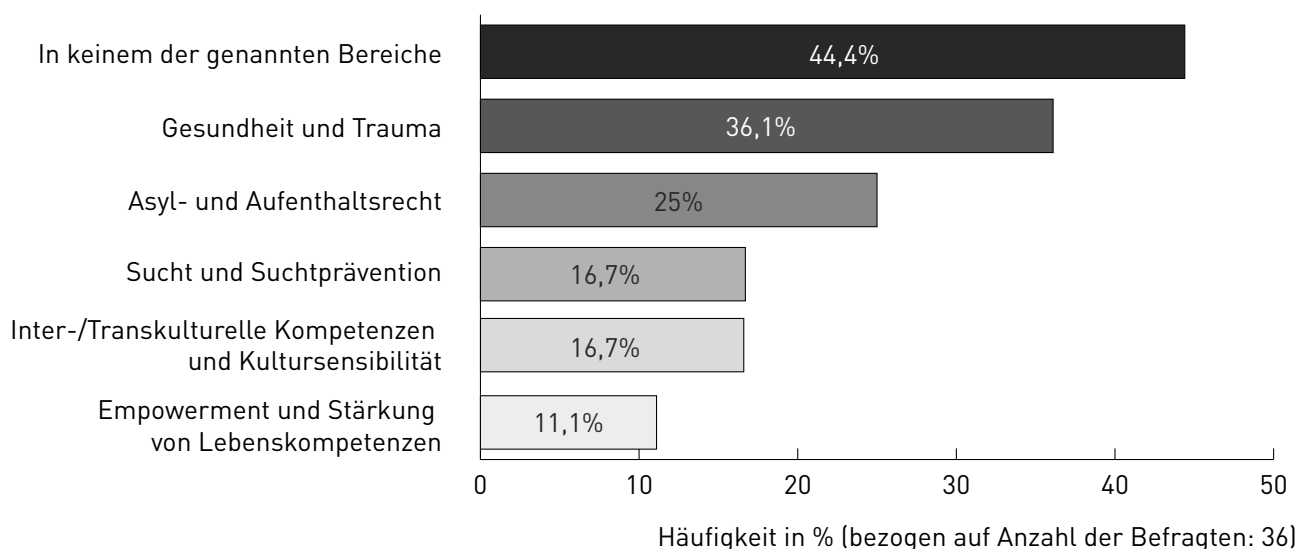


Abb. 6 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 5 - In welchen Bereichen nehmen Sie regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil (mindestens alle 2 Jahre)? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

Der Großteil der Befragten besitzt eine sozialpädagogische Qualifikation (78%), 14% eine Qualifikation als erzieherische Fachkraft. Eine andere fachliche Qualifizierung (z.B. psychologische Fachkraft) gaben 6% und 3% keine fachliche Qualifizierung an. Die befragten Fachkräfte der Jugendhilfe gaben an, am häufigsten regelmäßig (mindestens aller zwei Jahre) an Fort- und Weiterbildungen im Bereich „Gesundheit und Trauma“ teilzunehmen (36,1%), gefolgt von „Asyl- und Aufenthaltsrecht“ (25%). Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich „Sucht und Suchtprävention“ wurden von 16,7% der Befragten regelmäßig besucht. Insgesamt wurde von 44,4% der Befragten angegeben, in keinem der genannten Bereiche regelmäßig Fort- und Weiterbildungen zu besuchen. (vgl. Abb. 6) Dementsprechend zeigte ein Großteil der Befragten Qualifizierungsbedarf bzw. den Wunsch nach weiteren Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in den verschiedenen abgefragten Bereichen an (vgl. Abb. 7). Am häufigsten wurde der Wunsch nach Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich „Sucht und Suchtprävention“ (45,7%), sowie „Gesundheit und Trauma“ und „Asyl- und Aufenthaltsrecht“ (jeweils 40%) genannt.

Befragte, die sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich inter-/transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität wünschen (n = 11 Befragte, Mehrfachnennungen möglich), gaben an, dies in Form von Fortbildungen/Schulungen (100% der Befragten) oder von Coaching/Supervision (63,6% der Befragten) zu bevorzugen.

Befragte, die Fort- und Weiterbildungsbedarf im Bereich Sucht und Suchtprävention sahen (n = 16 Befragte, Mehrfachnennungen möglich), wünschten sich dies vorrangig in Form von Fortbildungen/Schulungen (87,5% der Befragten), kollegialen Beratungen durch Suchthilfefachkräfte (68,8% der Befragten) und Projekttagge/gemeinsame Aktionen (50% der Befragten) (vgl. Abb. 8). Hinsichtlich der Frage, was die Fachkräfte selbst und/oder ihr Träger tun, um sich und/oder den Träger im Bereich Suchtprävention zu qualifizieren, nutzten 24 der Befragten die Möglichkeit der Freitext-Angabe. Mehrheitlich wurden hier interne und externe Weiterbildungen genannt, sowie Austausch mit Fachkräften mit Expertise im Bereich Sucht(-prävention) sowie Netzwerkarbeit. Zusätzlich wurde von trägerinternen Suchtpräventionsprojekten berichtet, sowie der Teilnahme an einem Modellprojekt des Landesverbandes Westfalen-Lippe zu Suchtprävention in Jugendhilfeeinrichtungen (QUASIE). Von fünf Fachkräften wurde angemerkt, dass bezüglich der Qualifikation im Bereich Suchtprävention bisher nichts oder zu wenig geschehe.

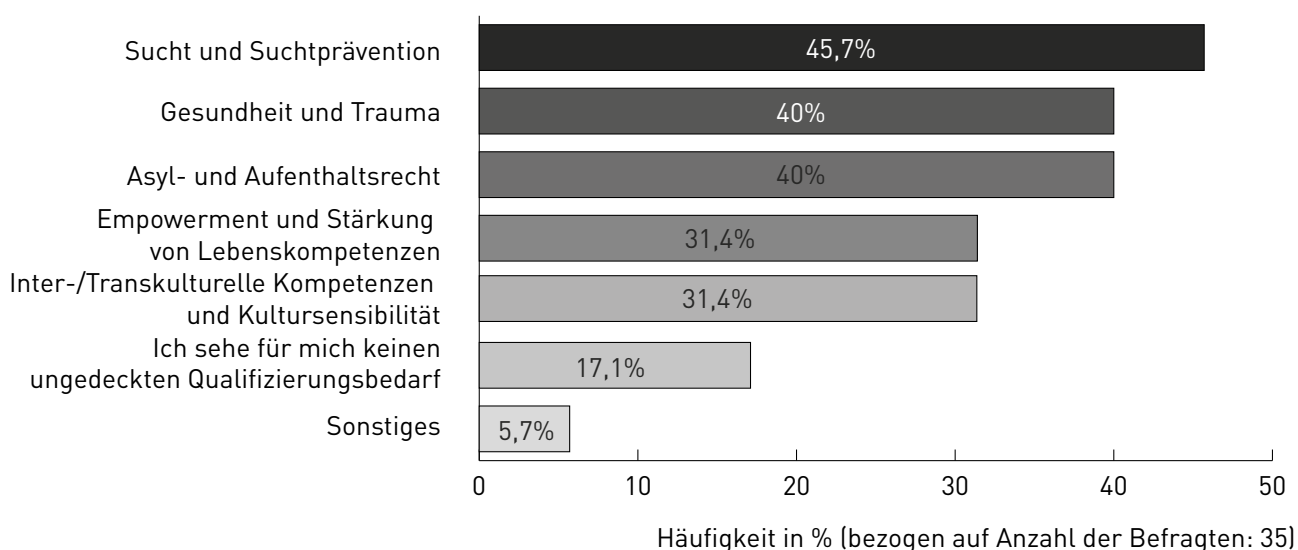


Abb. 7 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 6 - In welchen Bereichen Ihrer Arbeit sehen Sie Qualifizierungsbedarf bzw. wünschen sich (mehr) Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

Insgesamt verweisen die Ergebnisse auf einen großen Qualifizierungswunsch bei den befragten Fachkräften. Dabei scheinen vor allem die Bereiche „Sucht und Suchtprävention“, „Gesundheit und Trauma“ sowie „Asyl- und Aufenthaltsrecht“ nicht ausreichend abgedeckt zu sein bzw. von besonderem Interesse für die befragten Fachkräfte. Um eine bessere Qualifizierung in diesen Bereichen gewährleisten zu können, erscheint es sinnvoll auf Team- und Leitungsebene die Gründe für ungedeckten Qualifizierungsbedarf zu erörtern: Fehlt es an finanziellen, zeitlichen, personellen Ressourcen oder gibt es eventuell zu wenig Fortbildungsangebote in den entsprechenden Bereichen? Bezogen auf den Bereich „Sucht und Suchtprävention“ scheint es sinnvoll, bereits vorhandene Kooperationen im Sinne von kollegialen Beratungen und gemeinsamen Aktionen zu verstärken bzw. Kooperationen in diesem Sinne aufzubauen, da sich über die Hälfte der Fachkräfte neben „klassischen“ Schulungen bzw. Fortbildung eine Weiterqualifizierung auch auf diesem Wege wünschen.

Nicht nur für die Arbeit mit uaM/umF gilt, dass es Wissen und Kompetenzen im Bereich Sucht(-prävention) braucht, um angemessen auf Herausforderungen reagieren zu können. Die Freitextangaben zeigen, dass das Engagement der Träger und einzelnen Fachkräfte, sich in diesem Bereich zu qualifizieren, breit gefächert ist. Es reicht von internen und externen Weiterbildungen, über den Austausch mit Fachkräften mit Expertise im Bereich Sucht(-prävention) bis hin zu Netzwerkarbeit. Träger und Leitungen können in Zukunft prüfen, ob die notwendigen Rahmenbedingungen und strukturellen Gegebenheiten geschaffen oder möglich sind, um eine ausreichende Qualifizierung der Fachkräfte zu gewährleisten. Voraussetzung dafür ist, dass die strukturellen Gegebenheiten, wie beispielsweise ausreichend personelle und finanzielle Ressourcen, dies überhaupt zulassen.

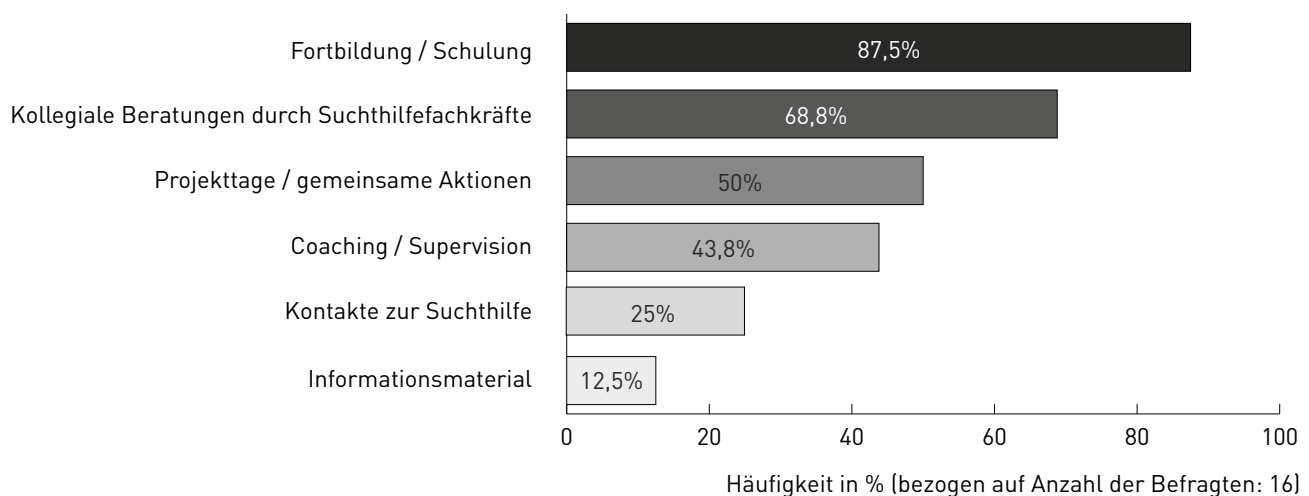


Abb. 8 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 8 - In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Sucht und Suchtprävention wünschen? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

2) Struktur und Konzept der Einrichtung

Leitbilder und Konzepte der Träger bzw. Einrichtungen ermöglichen eine grundsätzliche Positionierung durch Haltung und Selbstverständnis nach innen und außen. Eine eindeutige Haltung und klar festgelegte Regelungen einer Einrichtung gegenüber dem Suchtmittelkonsum sind maßgeblich für das tägliche Arbeiten mit suchtmittelkonsumierenden bzw. -gefährdeten Jugendlichen. Sie geben Fachkräften und Jugendlichen Orientierung und Handlungssicherheit. Indem sie vorrangig nicht-konsumierende Jugendlichen schützen, bilden sie einen verhältnispräventiven Rahmen (vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht 2018). Die Verankerung inter- bzw. transkultureller Aspekte in Leitbild bzw. Konzept, bildet die Grundlage, ob und wie Fachkräfte auf Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung zugehen und mit ihnen arbeiten wollen. Knapp über die Hälfte der Befragten (56%) gab an, dass das Thema „Sucht und Suchtprävention“ im Konzept des Trägers verankert ist. Fast ein Drittel der Befragten konnte keine Aussage darüber treffen. Einheitliche Richtlinien in der Einrichtung/ im Träger in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen bestätigten 62% der Befragten, 20% verneinten dies. Die Richtlinien werden nach Meinung der Befragten im Durchschnitt häufig umgesetzt, wobei die Einschätzungen, wie Abb. 9 zeigt, durchaus stark streuen. 22% der Befragten gaben an, dass es in ihrer Einrichtung „suchtsensible“ Aufnahmeverfahren gibt, 59% verneinten dies und weitere 19% konnten keine Aussage darüber treffen. Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität sind bei 41% der Befragten im Konzept ihres Trägers verankert. Jedoch konnte auch hinsichtlich dieser Frage fast ein Drittel der Fachkräfte keine Aussage darüber treffen (29%, Kategorie „Weiß nicht“). Über drei Viertel der

Fachkräfte (76%) gab an, dass in ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund arbeiten. In Tabelle 3 sind die prozentualen Verteilungen der Ergebnisse in diesem Fragenkomplex übersichtlich zusammengefasst.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass ein relativ hoher Anteil an Fachkräften eine konzeptuelle Verankerung der Themen „Sucht und Suchtprävention“ sowie „Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität“ entweder nicht bestätigen (15% bzw. 30%) oder nichts dazu sagen konnte (jeweils 29%). Dies sollte als Hinweis auf Veränderungsbedarf bewertet werden. Vor allem die Ergebnisse in Bezug auf Verankerung interkultureller bzw. transkultureller Aspekte verweisen auf eine geringe konzeptionelle Auseinandersetzung mit der Thematik kultursensibler Arbeit auf Ebene der Träger- bzw. Einrichtungsleitungen. Das Thema Suchtprävention ist eine Querschnittsaufgabe und sollte deshalb in allen Bereichen des Sozialwesens, auch in der Jugendhilfe, verankert sein. Es sollte demnach in den Konzeptionen der Einrichtungen behandelt und den Mitarbeitenden gegenüber entsprechend kommuniziert werden. Die Erstellung von einheitlichen Einrichtungsregeln zum Umgang mit Suchtmittelkonsum und deren Umsetzung erhöht zudem die Handlungssicherheit der Fachkräfte. (vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht 2014)

3) Vernetzung und Zusammenarbeit

Vernetzung und Kooperation stellen einen wichtigen Pfeiler in der (täglichen) Arbeit der Fachkräfte in der Jugendhilfe dar. In der Arbeit mit suchtmittelkonsumierenden bzw. suchtgefährdeten uaM/umF betrifft dies vorrangig die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Suchthilfe sowie mit Institutionen und Einrichtungen in den Bereichen Asyl/Migration/Flucht.

	Ja	Nein	Weiß nicht
Frage 10 - Ist das Thema Sucht und Suchtprävention im Konzept des Trägers verankert? (n = 34)	55,9%	14,7%	29,4%
Frage 11 - Existieren für Ihren Träger/ Ihre Einrichtung einheitliche Richtlinien in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen? (n = 34)	61,8%	20,6%	17,6%
Frage 13 - Gibt es in Ihrer Einrichtung „suchtsensible“ Aufnahmeverfahren? (Systematische Erfragung des Suchtmittelkonsum der UAM/UMF) (n = 32)	21,9%	59,4%	18,7%
Frage 14 - Sind Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität im Konzept Ihres Trägers verankert?	41,2%	29,4%	29,4%
Frage 15 - Arbeiten in Ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund? (n = 34)	76,5%	20,6%	2,9%

Tab. 3 Fragebogen Jugendhilfe: Prozentuale Verteilung der Antworten der Fragen 10, 11 und 13 - 15

Bezüglich der Vernetzung mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe wurden die Fachkräfte gefragt, wie gut vernetzt sie sich sehen (von 1 = „gar nicht“ bis 6 = „sehr gut“). Der Grad der Vernetzung wurde mit durchschnittlich 3,52 angegeben, wobei die Antworten, wie in Abb. 11 zu sehen, stark variierten. Die Hälfte der Befragten schätzte die Vernetzung als eher gut bis sehr gut (Kategorien 4 bis 6) ein. Weitere 50% schätzten den Vernetzungsstand als gar nicht bis eher nicht gut (Kategorien 1 bis 3) ein.

Konkrete Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe wurden von 34% der Befragten benannt (vgl. Tab. 4 - S.24). Diese bezogen sich auf Kooperationen mit den verschiedenen Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. In den meisten Einrichtungen findet bei Bedarf Vermittlung in Angebote der Suchthilfe statt (von 80% der Befragten angegeben). Dabei bezogen sich die Angaben der Befragten fast vollständig auf die Vermittlung in Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Zusätzlich wurden von jeweils einer Person die Vermittlung in Kliniken und FreD-Kurse (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) genannt. Wie sich Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe gestalten, wurde im Freitext lediglich von sechs Fachkräften genauer beschrieben. Die Aussagen besitzen daher eine zu geringe Aussagekraft um verallgemeinernde Aussagen treffen zu können. Jedoch soll erwähnt sein, dass die Nennungen sich durchweg auf positive Erfahrungen beziehen. Die Fachkräfte wurden auch hinsichtlich ihrer Einschätzung zur Vernetzung mit lokalen Institutionen bzw. Trägern aus den Bereichen Asyl/Migration/Flucht befragt (von 1 = „gar nicht“ bis 6 = „sehr gut“). Der Grad der Vernetzung wurde mit durchschnittlich 4,16 angegeben, wobei auch hier die

Antworten, wie in Abb. 11 zu sehen, breit gefächert sind. Insgesamt bewerteten fast zwei Drittel der Befragten die Vernetzung als eher gut bis sehr gut (Kategorien 4 bis 6). Konkrete Kooperationen mit lokalen Einrichtungen, Institutionen bzw. Trägern aus den Bereichen Asyl/Migration/Flucht wurden von 53% der Befragten benannt. Diese bezogen sich hauptsächlich auf die Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Initiativen, die Erfahrungen/Kompetenzen im Bereich Asyl/Migration/Flucht haben, den Migrationsberatungsstellen (jeweils 31% der Befragten) sowie der Migrationssozialarbeit der Stadt Dresden (19% der Befragten). Sonstige Einzelnennungen (62%) betrafen z.B. interkulturelle Treffs und den Gemeindedolmetscherdienst.

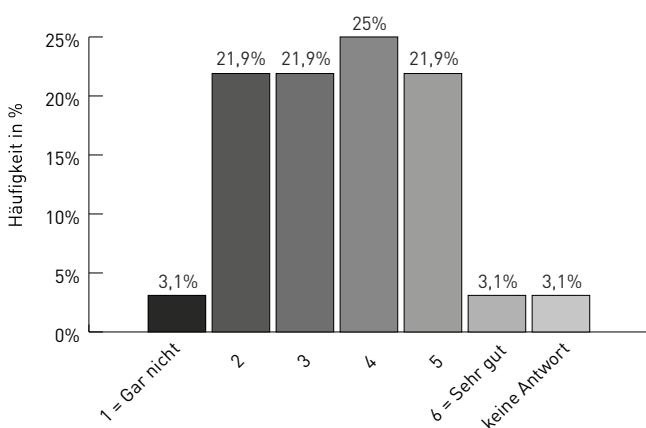


Abb. 10 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 16 - Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe? Prozentuale Verteilung der Antworten

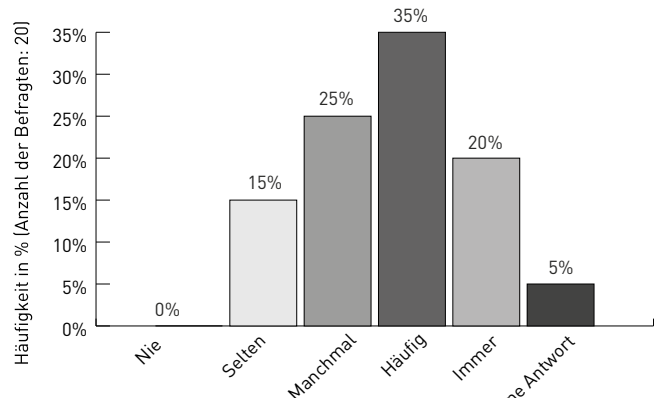


Abb. 9 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 12 - Wie häufig werden diese Richtlinien im Alltag tatsächlich umgesetzt? Prozentuale Verteilung der Antworten

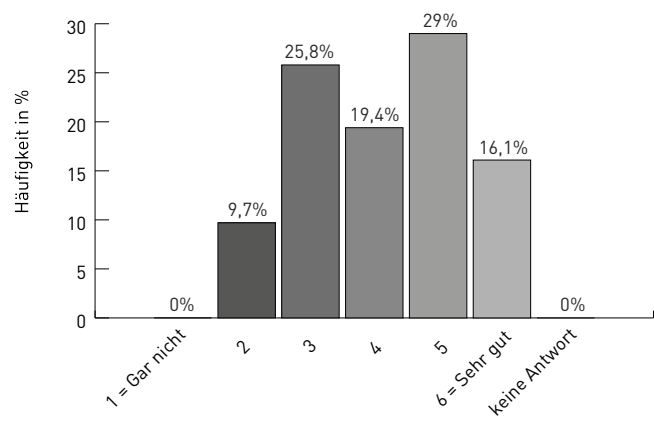


Abb. 11 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 21 - Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen im Bereich Asyl/Migration/Flucht? Prozentuale Verteilung der Antworten

Zur konkreten Ausgestaltung der Kooperationen mit lokalen Einrichtungen aus den Bereichen Asyl/ Migration/ Flucht machten 13 Fachkräfte Angaben im Freitext. Diese berichteten mehrheitlich, dass Kooperationen vor allem bei Beratungsbedarf für die Jugendlichen genutzt werden und diese von einem guten Austausch und Kontakten auf Augenhöhe geprägt seien. Außerdem findet Vernetzung untereinander in verschiedenen Fach-Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen statt.

Am Ende des Fragenkomplexes wurde zusätzlich gefragt, mit welchen weiteren Institutionen bzw. Trägern und Einrichtungen sich die Fachkräfte Kooperationen wünschen. Hier wurden im Freitext von 15 Befragten vor allem Träger und Institutionen genannt, mit denen in anderen Jugendhilfe-Einrichtungen/mit anderen Fachkräften schon konkrete Kooperationen bestehen (siehe Frage 22 – Konkrete Kooperationen mit). Besonders zu erwähnen, da diese mehrheitlich genannt wurden, sind hierbei wünschenswerte Kooperationen mit Einrichtungen und Initiativen, die Erfahrungen/Kompetenzen im Bereich Asyl/Migration/Flucht haben. Insgesamt zeigt sich kein einheitliches Bild bezüglich der Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe. In einigen Einrichtungen scheint es bereits gut laufende Kooperationen mit Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen zu geben, andere Einrichtungen sehen sich als weniger gut vernetzt mit der Suchthilfe. Konkrete Kooperationen gaben lediglich ein Drittel der befragten Fachkräfte an. Einerseits ist es Aufgabe der Träger und Leitungen die Entwicklung entsprechender Kooperationen voranzutreiben. Andererseits müssen Einrichtungen der Suchthilfe bedarfsgerechte Angebote für die Zielgruppe der uaM/umF sowie für die Qualifizierung der Jugendhilfe-Fachkräfte schaffen, um eine tragfähige Zusammenarbeit zu gewährleisten.

Die Vernetzung mit Institutionen bzw. Einrichtungen in den Bereichen Asyl/Migration/Flucht wird tendenziell etwas besser bewertet, wobei dies aufgrund der geringen Stichprobengröße nur als ein Trend angesehen werden kann und auch hier die Angaben dazu variieren. Konkrete Kooperationen geben in diesem Bereich zumindest die Hälfte der Befragten an, wobei nicht eindeutig gesagt werden kann, auf wie viele Einrichtungen sich diese Zahl bezieht. Die vorhandenen, in den Freitexten beschriebenen Kooperationen, werden als positiv verlaufend beschrieben.

In der jugendhilflichen Arbeit mit uaM/umF zeigen sich weiterhin Herausforderungen. Fest steht aber auch, dass sie nicht allein alle Aufgaben schultern kann, die im Kontext von komplexen Problemlagen, psychischer Belastung und Suchtgefährdung anfallen. Dem Aufbau von verlässlichen Kooperationen sollte daher eine zentrale Aufmerksamkeit zukommen.

4) Bedarfe in der suchtpreventiven Arbeit mit uaM/umF

Suchtprävention kann als eine Querschnittsaufgabe in der Jugendhilfe angesehen werden. Oft wird die Thematik erst in den Blick genommen, wenn es schon zu spät ist und man sich somit mit dem Interventionsaspekt in Folge einer Auffälligkeit befasst. Dabei sind die Chancen der Jugendhilfe viel weitreichender und liegen vor allem in der Suchtprävention. (vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht 2014) Daher erschien es bedeutsam, in der Befragung die Bedarfe der Fachkräfte in der suchtpreventiven Arbeit mit uaM/umF zu erfassen.

Die Befragten wurden zunächst gebeten auf einer Skala von 1 („Völlig unwichtig“) bis 6 („Sehr wichtig“) einzuschätzen, wie wichtig das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in ihrer täglichen Arbeit ist. Im Durchschnitt bewerteten diese die Thematik mit 3,2, und damit als „eher unwichtig“, wobei die Antworten in den mittleren Kategorien, wie in Abb. 12 zu sehen, stark variierten.

	Ja	Nein
Frage 17 - Bestehen konkrete Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe? (n = 32)	34,4%	65,6%
Frage 18 - Findet Vermittlung in Angebote der Suchthilfe statt, wenn Bedarf besteht? (n = 30)	80,0%	20,0%
Frage 22 - Bestehen konkrete Kooperationen mit lokalen Institutionen bzw. Trägern aus den Bereichen Asyl/Migration/Flucht? (n = 30)	53,3%	46,7%

Tab. 4 Fragebogen Jugendhilfe: Prozentuale Verteilung der Antworten der Fragen 17 – 18 und 22

Zwei Drittel der Befragten (66%) sehen generell Bedarf für kultursensible Angebote der Suchtprävention in ihrer Arbeit. Jedoch arbeiten über die Hälfte der Befragten (57%) in ihrer Einrichtung (noch) nicht suchtpreventiv mit uaM/umF. Als Gründe dafür wurden im Freitext von insgesamt 17 Fachkräften mehrheitlich kein Bedarf (29%), die vorhandene Sprachbarriere (18%), kein bzw. ein in Bearbeitung befindliches Konzept für suchtpreventive Arbeit (18%) sowie fehlende Kapazitäten (12%) genannt. Einzelaussagen bezogen sich darauf, dass es keine Kenntnis über den tatsächlichen Suchtmittelkonsum gäbe, sowie suchtpreventive Arbeit nicht Aufgabe der Fachkräfte sei bzw. es andere Fachkräfte mit entsprechender Expertise dafür gäbe. Auch wenn dies nur Einzelnennungen betreffen, sei an dieser Stelle nochmal hervorgehoben, dass es einen großen Einfluss auf die

Arbeit und das Gelingen von Angeboten hat, ob Suchtprävention von den Fachkräften als Querschnittsaufgabe und somit als Aufgabe der Jugendhilfe verstanden wird.

Wenn in den Einrichtungen suchtpreventiv gearbeitet wird, dann findet dies nach Angabe der Fachkräfte überwiegend in Form von Informationsvermittlung (92,3%), und dabei im Besonderen Informationsvermittlung über Suchtmittel (69,2%) und über die Gesetzeslage in Deutschland (53,9%), statt. Keiner der Befragten gab an, über das deutsche Suchthilfesystem zu informieren. Häufig werden auch Beratungs- und motivierende Einzelgespräche geführt (76,9%). (vgl. Abb. 13) Über zwei Drittel der Befragten gaben an, dabei „immer“ (8%) bzw. „wenn möglich“ (59%) von sprachmittelnden Personen unterstützt zu werden. 33% werden nicht von sprachmittelnden Personen unterstützt.

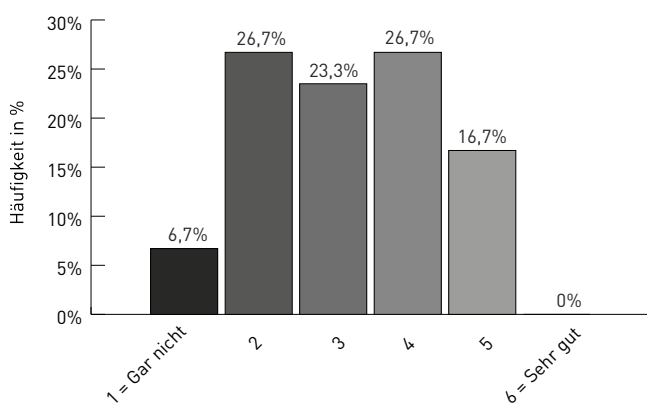


Abb. 12 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 26 - Wie wichtig ist das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in Ihrer täglichen Arbeit mit UAM/UMF? Prozentuale Verteilung der Antworten

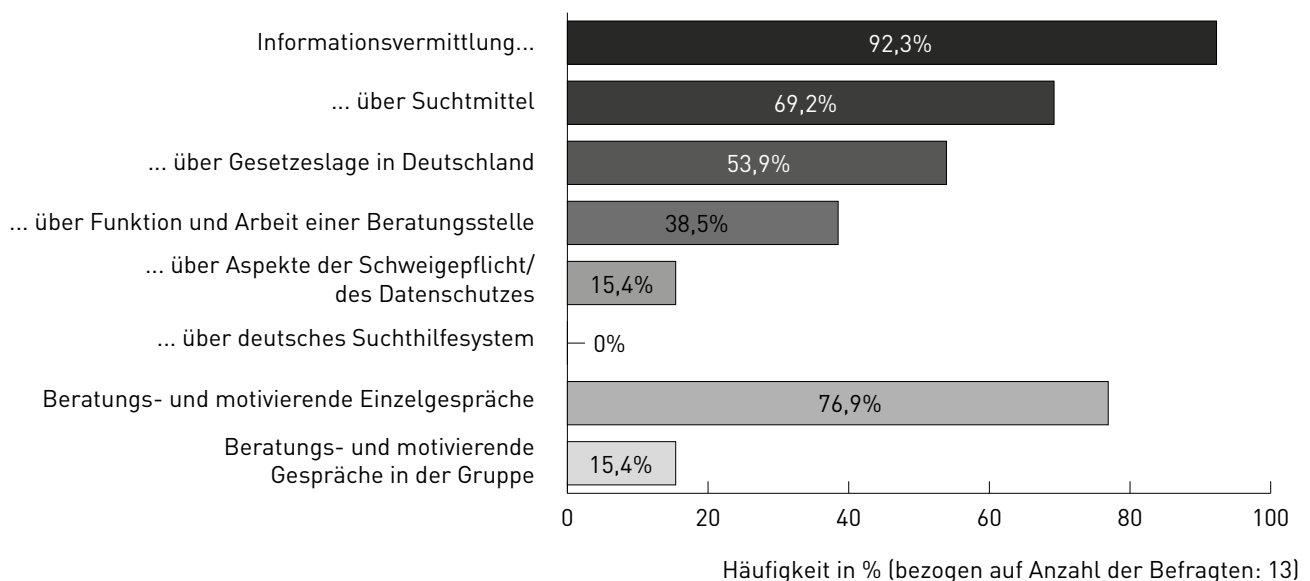
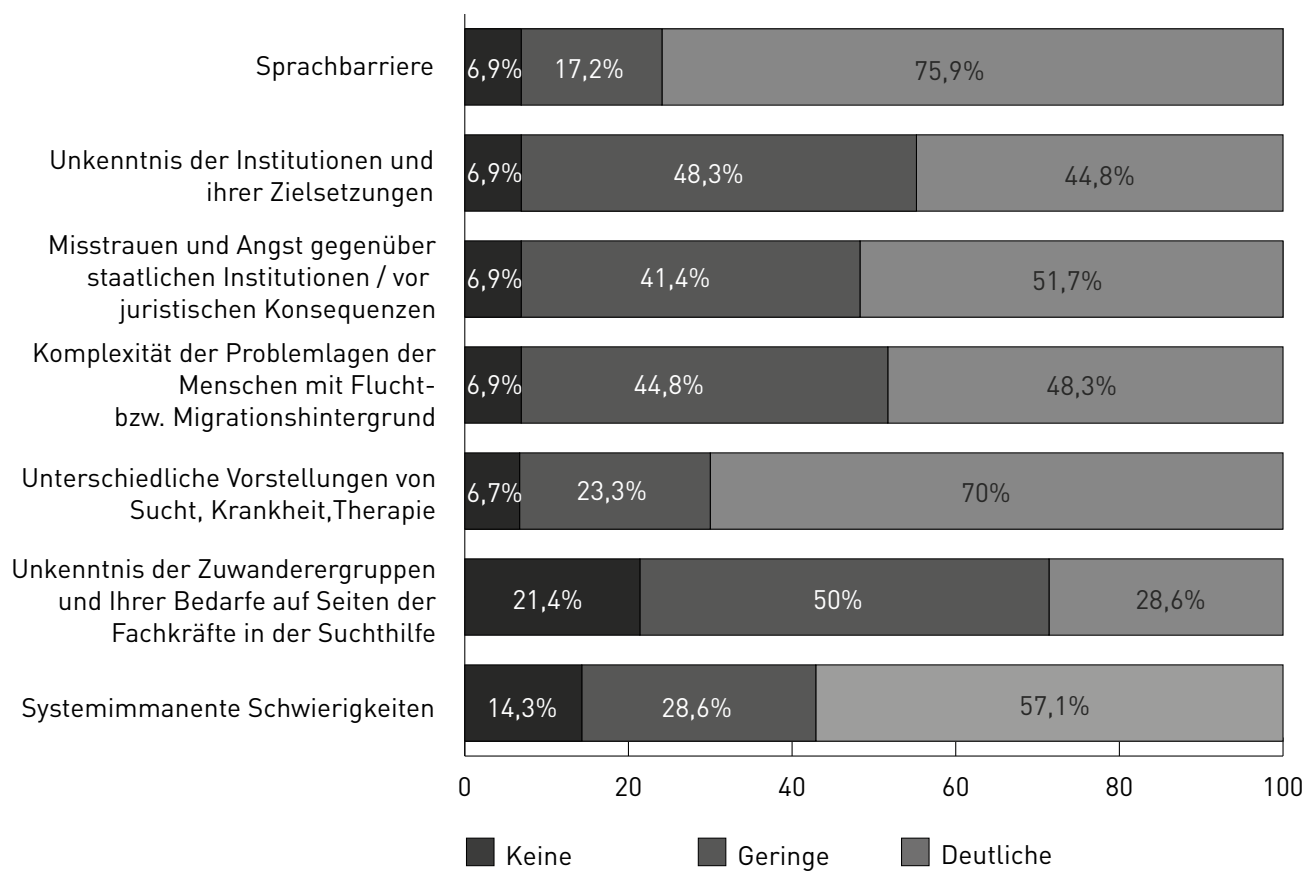


Abb. 13 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 29 - In welcher Form arbeiten Sie suchtpreventiv in Ihrer Einrichtung? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

In einer weiteren Frage wurden die Fachkräfte gebeten einzuschätzen, welche Schwierigkeiten sie sehen, uaM/umF mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfsmaßnahme einzubinden. Dabei herrschte bei der Sprachbarriere die größte Einigkeit unter den Befragten: Über drei Viertel der Befragten (75,9%) sehen diese als deutliche Schwierigkeit für die Einbindung von uaM/umF in Angebote der Suchthilfe. Ebenfalls überwiegend als deutliche Schwierigkeit wurden die unterschiedlichen Vorstellungen von Sucht, Krankheit und Therapie (70%) und systemimmanente Schwierigkeiten (z.B. Kostenübernahme, Suche nach geeignetem Behandlungsplatz, Wartezeiten) (57,1%) angesehen. Bei den übrigen angegebenen Schwierigkeiten zeigte sich ein eher uneinheitliches Bild, jeweils etwa die Hälfte der Befragten sah diese als geringe bzw. deutliche Schwierigkeit an.

Eine Ausnahme bildet die Aussage, dass auf Seiten der Fachkräfte in der Suchthilfe Unkenntnis über die Zuwanderergruppen und ihrer Bedarfe bestehe: Die Befragten waren hierbei überwiegend der Meinung, dass dies keine (21,4%) bzw. eine geringe (50%) Schwierigkeit für die Anbindung an suchtspezifische Hilfsmaßnahmen darstelle. (vgl. Abb. 14)

Die Fachkräfte hatten zusätzlich die Möglichkeit sonstige Schwierigkeiten im Freitext zu benennen. Dies wurde von drei Fachkräften genutzt, trotz der geringen Anzahl erscheinen die Antworten bedeutsam, da sie auch in der Fachliteratur vielfach erwähnt werden und die Komplexität der Problemlagen in differenzierter Weise widerspiegeln: Vorhandene Traumatisierungen der uaM/umF, fehlende Lebensperspektiven sowie zu viele andere Themen, die bearbeitet werden müssen (z.B. Spracherwerb, Integrationsbemühungen, Begleitung im Asylverfahren).



Häufigkeit in % (Anzahl der Befragten: 30)

Abb. 14 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 32 - Welche Schwierigkeiten sehen Sie, UAM/UMF mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfsmaßnahme einzubinden? Prozentuale Verteilung der Einschätzungen nach deutliche, geringe oder keine

In Freitextangaben sollten die Fachkräfte ebenfalls ihre subjektive Einschätzung darüber abgeben, welche Maßnahmen notwendig wären, um uaM/umF mit einem problematischen Substanzkonsum bedarfsgerechte Hilfen anbieten zu können. Folgende Maßnahmen wurden mehrheitlich genannt (n = 19 Befragte):

- Niedrigschwellige Angebote (Verfügbarkeit von sprachmittelnden Personen und Gatekeepern für diese Arbeit)
- Aufklärung und Wissensvermittlung zum Thema Sucht und Suchthilfesystem
- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses/ Sicherheitsgefühls als notwendige Grundlage für die Arbeit mit der Zielgruppe
- Bearbeitung der Ursachen für Substanzkonsum (z.B. Schlaflosigkeit, Traumatisierung, Angstzustände)

Bezüglich der Frage, wie man mit uaM/umF am ehesten suchtpreventiv arbeiten kann und welche Unterstützungsformen es dafür bräuchte, machten 14 Fachkräfte Angaben im Freitext. Diese betrafen überwiegend Einzelnennungen, wobei an dieser Stelle Ideen, die von mindestens zwei Fachkräften genannt wurden, erwähnt werden sollen:

- Zugänge über vertrauensvolle und tragfähige Beziehungen
- Zusammenarbeit mit Gatekeepern, sprachmittelnden Personen oder Mitarbeitenden mit Flucht-/Migrationserfahrung
- Entwicklung bzw. Durchführung von suchtpreventiven Angeboten durch externe Fachkräfte in den Wohngruppen, aber auch in anderen Settings (z.B. Schule, Ausbildung)
- Aufklärung und Information (auch über stoffungebundene Süchte)

Insgesamt wird die Thematik Sucht und Suchtmittelkonsum vom Durchschnitt der Befragten als weniger wichtig eingeordnet. Dabei gilt es zu beachten, dass die Angaben diesbezüglich stark variierten und 43% der Befragten die Thematik als „eher wichtig“ bis „wichtig“ einschätzen. Gründe für diese Einschätzung können einerseits darin gesehen werden, dass gut ein Drittel der Befragten (aktuell) keinen Bedarf an suchtpreventiver Arbeit in ihrer Einrichtung sehen. Andererseits sollte auch beachtet werden, dass in der Betreuung von uaM/umF andere Thematiken zunächst vordergründig sind und vorrangig „bearbeitet“ werden müssen (z.B. Spracherwerb, laufendes Asylverfahren, Schulintegration). Prinzipiell ist festzuhalten, dass weniger als die Hälfte der Befragten (43%) in ihren Einrichtungen suchtpreventiv mit der Zielgruppe arbeitet. Die pädagogische Arbeit in der Jugendhilfe sollte jedoch (unabhängig von der Zielgruppe der uaM/umF) suchtbegleitende Aspekte und

Aufgaben standardmäßig und regelhaft in ihre Angebote integrieren und nicht nur „bei Bedarf“ erfolgen, um ein Übersehen zu vermeiden (vgl. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht 2014).

Um uaM/umF einen mündigen Umgang mit (legalen) Suchtmitteln zu ermöglichen, brauchen diese Informationen zu Suchtmitteln sowie Beratung und Motivation, nicht (mehr) oder in verantwortlicher Weise zu konsumieren. Positiv ist zu sehen, dass in den Einrichtungen, in denen suchtpreventiv gearbeitet wird, bereits über wichtige Themen wie Suchtmittel, rechtliche Grundlagen und die Arbeit von Beratungsstellen informiert wird. Auszuweiten wären diese aus unserer Sicht (basierend auf Literatursichtung und Erfahrungen im Projekt) noch auf Informationen zum deutschen Suchthilfesystem im Allgemeinen und der damit einhergehenden Auseinandersetzung mit dem (unter Umständen unterschiedlichen) Verständnis von Krankheit, Gesundheit und Sucht. Hier können pädagogische Fachkräfte auf zahlreiche internet-basierte Quellen u.a. in den jeweiligen Herkunftssprachen zurückgreifen (siehe Broschüre, Kapitel 8 „Literaturempfehlungen“). Auch können die im Rahmen des Projektes konzipierten Workshops (siehe Broschüre Kapitel 5 „Werkzeugkiste: Von SPIKE Dresden erprobte Methoden“) Anstöße für die Entwicklung eigener Angebote geben.

Der Schlüssel für den Erfolg solcher Maßnahmen bleibt aber, wie in den Freitexten der Fachkräfte schon angedeutet und auch aus den Workshop-Erfahrungen des Projektes ersichtlich, der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses. In der Einschätzung der Zugangsbarrieren zum Suchthilfesystem für uaM/umF zeigen sich Überschneidungen mit den Ergebnissen der Fachkräfte-Befragung der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen und von Fachkräften der MSA/in GU. Auch Fachkräfte, die mit uaM/umF arbeiten, sehen die Sprachbarriere als größte Herausforderung an. Hierbei ist die bedarfsgerechte Gestaltung von Angeboten der Suchthilfe von besonderer Bedeutung, um eine Vermittlung von uaM/umF in eine suchtspezifische Hilfemaßnahme gewährleisten zu können. Aber auch die unterschiedlichen Vorstellungen von Sucht, Krankheit und Therapie spielen aus Sicht der Fachkräfte eine große Rolle. Diese Thematik kann im Rahmen der suchtpreventiven Arbeit der Jugendhilfe aufgegriffen und bearbeitet werden. Der Erfolg von (suchtpreventiven) Maßnahmen sollte dabei nicht vom Engagement einzelner Fachkräfte abhängen. Auch auf Ebene der Träger, Leitungen und Teams ist es wichtig, notwendige Rahmenbedingungen für die Qualifizierung der Fachkräfte und den Aufbau effektiver Kooperationen zu schaffen, damit einheitliche Standards und verlässliche Strukturen entstehen können. Die Schaffung struktureller Sicherheiten durch den Freistaat Sachsen und die Kommune können dies unterstützen.

5) Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten

Die Fachkräfte wurden auch zu ihren Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten der von ihnen betreuten uaM/umF befragt. Diese Fragen konnten nur von Fachkräften in betreuender Funktion in den Wohngruppen beantwortet werden. Die folgenden Ergebnisse spiegeln die Aussagen von 11 Fachkräften in Bezug auf 14 betreute Jugendliche wider. Acht Fachkräfte sind in der Funktion der Bezugsbetreuung von einem uaM/umF tätig, drei betreuen zwei oder mehr uaM/umF. Die Jugendlichen, über die berichtet wurde, waren größtenteils zwischen 16 und 18 Jahre alt (79%, n = 11). Ein Jugendlicher war zwischen 13 und 15 Jahre und zwei über 18 Jahre alt. Die Bezugspersonen, über die berichtet wurde, sind alle männlich. Sechs leben kürzer als ein Jahr in Deutschland, jeweils vier leben ein bis zwei Jahre bzw. über zwei Jahre in Deutschland. Die Fachkräfte sollten einschätzen in welchem Ausmaß sie in den letzten 30 Tagen Suchtmittelkonsum, exzessiven Medienkonsum und Teilnahme an Glücksspiel bei der

bzw. den von ihnen betreuten Person(en) wahrgenommen haben (von 1 = Kein Konsum bis 5 = Täglich). Abb. 15 zeigt die prozentuale Verteilung der Antworten, wobei bei den meisten Jugendlichen in den letzten 30 Tagen bei allen abgefragten Suchtmitteln kein Konsum wahrgenommen wurde. Aufgrund der sehr kleinen Stichprobe beziehen sich die Angaben zu einmaligem oder mehrmaligem Konsum immer nur auf ein bis zwei uaM/umF. Insgesamt am häufigsten wurde Konsum (in unterschiedlichem Ausmaß) bei Alkohol, Nikotin, Cannabis und Medien wahrgenommen. Täglicher Konsum wurde am häufigsten bei Nikotin wahrgenommen (35,7%). Bei illegalen Suchtmitteln sowie bei Teilnahme am Glücksspiel war den Fachkräften eine Beurteilung für die einzelne Person oft nicht möglich. Der Suchtmittelkonsum wurde für über die Hälfte der betreuten uaM/umF als völlig unproblematisch eingeschätzt. Für drei Jugendliche wurde der Konsum als eher problematisch bis problematisch eingeschätzt (Kategorien 4 und 5) (vgl. Abb. 16).

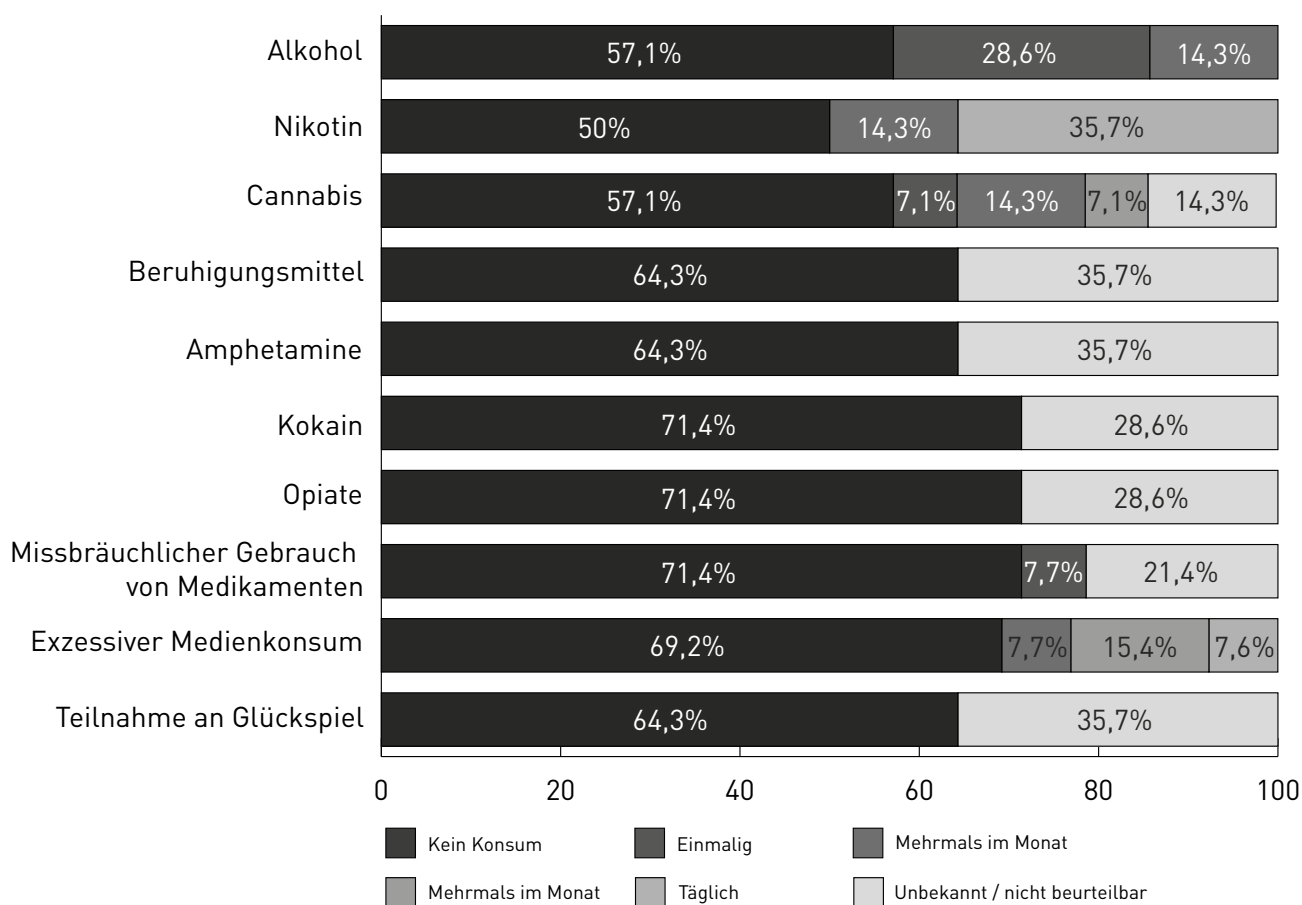


Abb. 15 Fragebogen Jugendhilfe: Einschätzung zum Ausmaß des Konsums von Suchtmitteln, exzessiven Medienkonsum und Teilnahme an Glücksspiel in den letzten 30 Tagen (Fragen 41, 44 und 46)

Im Fragebogen sollten die Fachkräfte auch angeben, ob es seit Betreuungsbeginn Vorfälle aufgrund des Konsums von Suchtmitteln gegeben hat, wobei dies bei sechs der 14 Jugendlichen der Fall war (42,8%). Auf welche Vorfälle sich die Angaben beziehen zeigt Tab. 5 (siehe S.30).

Aufgrund der kleinen Stichprobe lassen sich aus den Ergebnissen keine verallgemeinernden Aussagen ableiten. Dafür bedarf es einer deutlich größeren, repräsentativen Stichprobe. Sinnvoll erscheint auch, die Zielgruppe nach ihrem tatsächlichen Konsum zu befragen, da die Ergebnisse dieser Befragung andeuten, dass den Fachkräften häufig das tatsächliche Ausmaß des Konsums nicht bekannt ist.

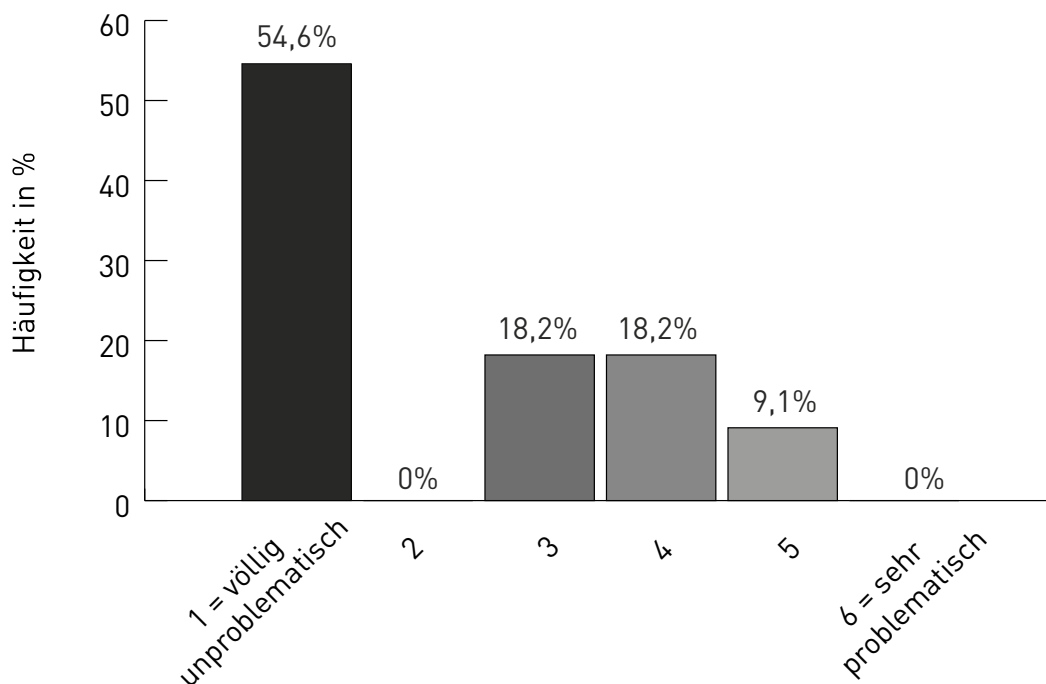


Abb. 16 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 42 - Wie würden Sie den Suchtmittelkonsum bei der von Ihnen betreuten Person einschätzen? Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der Antworten bei n = 11 uaM/umF

Häufigkeit in %	Nie	Einmalig	Mehrmals	Gesamt
Wirkte bei Rückkehr in die Einrichtung, als ob er/sie konsumiert hat	53,8%	30,8%	15,4%	
	7	4	2	13
Konsum in der Einrichtung	71,4%	28,6%	0,0%	
	10	4	0	14
Konsumfund in der Einrichtung	64,3%	28,6%	7,1%	
	9	4	1	14
Gewalttätige Auseinandersetzung in der Einrichtung	78,6%	14,3%	7,1%	
	11	2	1	14
Gewalttätige Auseinandersetzung außerhalb der Einrichtung	76,9%	7,7%	15,4%	
	10	1	2	13
Kontakt mit der Polizei	78,6%	0,0%	21,4%	
	11	0	3	14
Notarzteinsatz notwendig	92,9%	7,1%	0,0%	
	13	1	0	14

Tab. 5 Fragebogen Jugendhilfe: Frage 43 - Hat es seit Betreuungsbeginn Vorfälle aufgrund des Konsums von Alkohol oder illegalen Suchtmitteln gegeben? Prozentuale Verteilung der Antworten

1.2.2 Fragebogen

Liebe Teilnehmende,

im Rahmen unseres Projektes "Kultursensible Suchtprävention" soll die Qualität der Suchtprävention in Dresden in Bezug auf spezifische Bedarfe von Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund* optimiert werden. Grundlage dafür ist eine Analyse der aktuellen Situation und der tatsächlichen Zugangsbarrieren.

Die Ergebnisse des Fragebogens sollen in Form von allgemeinen, trägerübergreifenden Aussagen präsentiert und in einer Handreichung zum Projekt veröffentlicht werden. Die Auswertung der Daten erfolgt anonymisiert. Rückschlüsse auf einzelne Ausfüllende sind nicht möglich.

Das Projekt wird durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, das Gesundheitsamt, das Sozialamt und das Jugendamt der Landeshauptstadt Dresden gefördert.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Hinweise zum Datenschutz:

Teilnehmende erklären sich damit einverstanden, dass die erhobenen Daten im Rahmen der Umfrage gespeichert werden. Der Zugang zu den Daten ist auf Personen beschränkt, die verpflichtet sind, die Daten vertraulich zu behandeln. Die Regelungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu Datenschutz und Datenverarbeitung werden eingehalten.

Die Befragung ist freiwillig. Sie können Ihr Einverständnis jederzeit widerrufen und die Löschung der Daten verlangen.

Um ggf. bei einer späteren Befragung Veränderungen feststellen zu können, bitten wir Sie eine Chiffre zu erstellen. Ihre Anonymität bleibt gewahrt, da keine personenbezogenen Daten erhoben werden und ein Rückschluss auf die einzelne Person nicht möglich ist.

1. Chiffre:

Geburtsmonat Ihrer Mutter (z.B. 05 für Mai):

1. + 2. Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter (z.B. AN für Anna)

1. Buchstabe Ihres Geburtsortes (z.B. B für Berlin)

*Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund werden im Projekt definiert als Menschen, die selbst migriert sind (1. Generation) oder die in Deutschland geboren wurden und Eltern mit Migrationshintergrund haben (2. Generation).

Teil 1: Personal/ Qualifizierung**2. In welchem Bereich arbeiten Sie mit UAM/UMF?**

- ☐ Inobhutnahme ☐ Anschlussmaßnahme

3. In welcher Funktion arbeiten Sie mit UAM/UMF?

- ☐ Betreuende Funktion
☐ Leitende Funktion
☐ Anderes

4. Welche fachliche Qualifikation besitzen Sie?

- ☐ Sozialpädagog*in
☐ Erzieher*in
☐ Andere fachliche Qualifizierung (z.B. Heilpädagog*in, Psycholog*in)
☐ Ohne fachliche Qualifizierung (z.B. Quereinsteiger*in)

5. In welchen Bereichen nehmen Sie regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil (mindestens aller 2 Jahre)?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität
☐ Asyl- und Aufenthaltsrecht
☐ Gesundheit und Trauma
☐ Sucht und Suchtprävention
☐ Empowerment und Stärkung von Lebenskompetenzen
☐ In keinem der genannten Bereiche

6. In welchen Bereichen Ihrer Arbeit sehen Sie Qualifizierungsbedarf bzw. wünschen sich (mehr) Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität
☐ Asyl- und Aufenthaltsrecht
☐ Gesundheit und Trauma
☐ Sucht und Suchtprävention
☐ Empowerment und Stärkung von Lebenskompetenzen

- ☐ Anderes
- ☐ Ich sehe für mich keinen ungedeckten Qualifizierungsbedarf

7. In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität wünschen?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Fortbildung / Schulung
- ☐ Coaching / Supervision
- ☐ Informationsmaterial
- ☐ Anderes

8. In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Sucht und Suchtprävention wünschen?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Fortbildung / Schulung
- ☐ Coaching / Supervision
- ☐ Informationsmaterial
- ☐ Kontakte zur Suchthilfe, z. B. durch Hospitationen oder Mitarbeit an gemeinsamen Arbeitskreisen
- ☐ Projektstage oder gemeinsame Aktionen mit Suchtpräventionsfachkräften
- ☐ Kollegiale Beratungen durch Suchthilfefachkräfte
- ☐ Anderes

9. Was tun Sie und/oder Ihr Träger um sich und/oder den Träger im Bereich Suchtprävention zu qualifizieren?

Teil 2: Struktur/ Konzept der Einrichtung

10. Ist das Thema Sucht und Suchtprävention im Konzept des Trägers verankert?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

11. Existieren für Ihren Träger/ Ihre Einrichtung einheitliche Richtlinien in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum bei Jugendlichen?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

12. Wie häufig werden diese Richtlinien im Alltag tatsächlich umgesetzt?

Bewerten Sie von 1 = nie bis 5 = immer

Nie ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ immer ☐ keine Antwort

13. Gibt es in Ihrer Einrichtung „suchtsensible“ Aufnahmeverfahren? (Systematische Erfragung des Suchtmittelkonsum der UAM/UMF)

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

14. Sind Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität im Konzept Ihres Trägers verankert?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

15. Arbeiten in Ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

Teil 3: Vernetzung und Zusammenarbeit

16. Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe?

Bewerten Sie von 1 = gar nicht vernetzt bis 6 = sehr gut vernetzt

gar nicht vernetzt ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr gut vernetzt ☐ keine Antwort

17. Bestehen konkrete Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe? Wenn ja, mit welchen?

☐ Ja, mit _____ ☐ Nein

18. Findet Vermittlung in Angebote der Suchthilfe statt, wenn Bedarf besteht? Wenn Ja, in welche Angebote wurde vermittelt? Wenn Nein, warum nicht?

Ja, in folgende Angebote: _____

Nein, weil _____

19. Wie gestalten sich Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe?

Was läuft gut?

20. Was kann verbessert werden?

21. Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen im Bereich Asyl/Migration/Flucht?Bewerten Sie von **1 = gar nicht vernetzt** bis **6 = sehr gut vernetzt**gar nicht vernetzt ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr gut vernetzt ☐ keine Antwort**22. Bestehen konkrete Kooperationen mit lokalen Institutionen bzw. Trägern aus den Bereichen Asyl / Migration / Flucht? Wenn ja, mit welchen?**☐ Ja, mit _____ ☐ Nein**23. Wie gestalten sich Kooperationen mit lokalen Einrichtungen bzw. Trägern aus den Bereichen Asyl / Migration / Flucht?**

Was läuft gut?

24. Was kann verbessert werden?

25. Mit welchen weiteren Institutionen bzw. Trägern und Einrichtungen wünschen Sie sich Kooperationen?

Teil 4: Bedarfe

26. Wie wichtig ist das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in Ihrer täglichen Arbeit mit UAM/UMF?

Bewerten Sie von **1 = völlig unwichtig** bis **6 = sehr wichtig**

völlig unwichtig ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr wichtig

27. Sehen Sie generell Bedarf für kultursensible Angebote der Suchtprävention in Ihrer Einrichtung/ Ihrer Arbeit?

☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

28. Arbeiten Sie mit UAM/UMF in Ihrer Einrichtung bereits suchtpreventiv? Wenn Nein, warum nicht?

☐ Ja ☐ Nein, weil _____

29. In welcher Form arbeiten Sie suchtpreventiv in Ihrer Einrichtung?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Informationsvermittlung...
 - ☐ ...über Suchtmittel
 - ☐ ...über deutsches Suchthilfesystem
 - ☐ ...über Funktion und Arbeit einer Beratungsstelle
 - ☐ ...über Aspekte der Schweigepflicht und des Datenschutzes
 - ☐ ...über Gesetzeslage in Deutschland
- ☐ Beratungs- und motivierende Gespräche in der Gruppe
- ☐ Beratungs- und motivierende Einzelgespräche
- ☐ Anderes

30. Werden Sie dabei von sprach- und kulturmittelnden Personen unterstützt?

- ☐ Ja, immer ☐ Ja, wenn möglich
- ☐ Nein, weil _____

31. Was hat sich in der suchtpreventiven Arbeit mit UAM/UMF in Ihrer Einrichtung bereits bewährt?

32. Welche Schwierigkeiten sehen Sie, UAM/UMF mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfemaßnahme einzubinden?

	Keine	Geringe	Deutliche
Sprachbarriere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unkenntnis der Institutionen und ihrer Zielsetzungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misstrauen und Angst gegenüber staatlichen Institutionen/ Misstrauen und Angst vor juristischen Konsequenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komplexität der Problemlagen der Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterschiedliche Vorstellungen von Sucht, Krankheit, Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unkenntnis der Zuwanderergruppen und Ihrer Bedarfe auf Seiten der Fachkräfte in der Suchthilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Systemimmanente Schwierigkeiten (z.B. Kostenübernahme, Suche nach geeignetem Behandlungsplatz, Wartezeiten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes 1 (Frage 33)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ Anderes 2 (Frage 34)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Welche Maßnahmen wären Ihrer Meinung nach notwendig, um UAM/UMF mit einem problematischen Suchtmittelkonsum eine bedarfsgerechte Hilfe anbieten zu können?

36. Wie kann man Ihrer Meinung nach mit UAM/UMF am ehesten suchtpreventiv arbeiten? Welche Unterstützungsformen müsste es dafür geben?

Teil 5: Wahrnehmung zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die von Ihnen betreute Bezugsperson (nur UAM/UMF bei gemischten Wohngruppen).

Sind Sie Bezugsbetreuer*in von mehreren UAM/UMF, füllen Sie diesen Teil bitte jeweils einzeln für jede*n von Ihnen betreute*n UAM/UMF aus.

Bitte nicht ausfüllen, wenn Sie Co-Betreuer*in einer betreuten Person sind, es sei denn es ist mit dem/der jeweiligen Bezugsbetreuer*in vereinbart. Jede betreute Person darf nur einmal innerhalb der Befragung erfasst werden!

37. Sie sind Bezugsbetreuer*in von

- ☐ keinem UAM/UMF
- ☐ einem UAM/UMF
- ☐ zwei UAM/UMF
- ☐ mehr als zwei UAM/UMF

Beantworten Sie die folgenden Fragen bitte für die zwei Ihrer Bezugskinder/-jugendlichen, die am ehesten die üblichen Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten von UAM/UMF in Ihrer Einrichtung repräsentieren.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Bezugsperson 1

38. Die von Ihnen betreute Person ist

- ☐ Unter 13 Jahre
- ☐ 13 - 15 Jahre
- ☐ 16 - 18 Jahre
- ☐ Über 18 Jahre

39. Die von Ihnen betreute Person ist

☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers

40. Wie lange lebt die von Ihnen betreute Person bereits in Deutschland?

☐ Kürzer als 1 Jahr ☐ 1 - 2 Jahre ☐ Über 2 Jahre

41. Haben Sie in den letzten 30 Tagen Suchtmittelkonsum bei der von Ihnen betreuten Person wahrgenommen?

	Kein Konsum	Einmalig	Mehrmals im Monat	Mehrmals in der Woche	Täglich	Unbekannt / nicht beurteilbar
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nikotin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beruhigungsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amphetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opiate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbräuchlicher Gebrauch von Medikamenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Wie würden Sie den Suchtmittelkonsum bei der von Ihnen betreuten Person einschätzen?

Bewerten Sie von **1 = völlig unproblematisch** bis **6 = sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

43. Hat es seit Betreuungsbeginn Vorfälle aufgrund des Konsums von Alkohol oder illegalen Suchtmitteln gegeben?

	Nie	Einmalig	Mehrfach
Wirkte bei Rückkehr in die Einrichtung, als ob er/sie konsumiert hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsum in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsumfund in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewalttätige Auseinandersetzung in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewalttätige Auseinandersetzung außerhalb der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt mit der Polizei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notarzteinsatz notwendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Haben Sie in den letzten 30 Tagen exzessiven Medienkonsum bei der von Ihnen betreuten Person wahrgenommen?

z.B.

- zeitlich ausufernden aktive und passive Nutzung von sozialen Netzwerkseiten
- exzessive Beschäftigung mit Computerspielen, zumeist internetbasiert
- zielloses, unkontrolliertes und zeitlich ausuferndes Nutzungsmuster in Bezug auf unterschiedlichste Internetinhalte

Kein exzessiver Konsum	Einmalig	Mehrmals im Monat	Mehrmals in der Woche	Täglich	Unbekannt/nicht beurteilbar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Wie würden Sie den Medienkonsum bei der von Ihnen betreuten Person einschätzen?

Bewerten Sie von 1 = **völlig unproblematisch** bis 6 = **sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

46. Haben Sie in den letzten 30 Tagen die Teilnahme an Glücksspiel bei der von Ihnen betreuten Person wahrgenommen?

Keine Teilnahme	Einmalig	Mehrmals im Monat	Mehrmals in der Woche	Täglich	Unbekannt/ nicht beurteilbar
--------------------	----------	----------------------	-----------------------------	---------	------------------------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

47. Wie würden Sie die Teilnahme an Glücksspiel bei der von Ihnen betreuten Person einschätzen?

Bewerten Sie von **1 = völlig unproblematisch** bis **6 = sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Bezugsperson 2

An dieser Stelle wurden dieselben Fragen wie zu Bezugsperson 1 gestellt, weshalb diese Fragen (Frage 48 bis 57) hier nicht nochmal abgedruckt sind

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Wahrnehmungen zum Suchtmittelkonsum, Medienkonsum und Glücksspielverhalten der von Ihnen betreuten UAM/UMF

58. Die von Ihnen betreuten Personen sind überwiegend

- ☐ Unter 13 Jahre
- ☐ 13 - 15 Jahre
- ☐ 16 - 18 Jahre
- ☐ Über 18 Jahre

59. Die von Ihnen betreuten Personen sind überwiegend

- ☐ Männlich
- ☐ Weiblich
- ☐ Divers

60. Wie lange leben die von Ihnen betreuten Personen überwiegend bereits in Deutschland?

- ☐ Kürzer als 1 Jahr
- ☐ 1 - 2 Jahre
- ☐ Über 2 Jahre

61. Wie würden Sie den Suchtmittelkonsum bei den von Ihnen betreuten Personen einschätzen?

Bewerten Sie von **1 = völlig unproblematisch** bis **6 = sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

62. Hat es bei den von Ihnen betreuten Personen bereits Vorfälle aufgrund des Konsums von Alkohol oder illegalen Suchtmitteln gegeben?

	Nie	Einmalig	Mehrmals
Wirkte bei Rückkehr in die Einrichtung, als ob er/sie konsumiert hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsum in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsumfund in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewalttätige Auseinandersetzung in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewalttätige Auseinandersetzung außerhalb der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt mit der Polizei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notarzteinsatz notwendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. Wie würden Sie den Medienkonsum bei den von Ihnen betreuten Personen einschätzen?

Bewerten Sie von **1 = völlig unproblematisch** bis **6 = sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

64. Wie würden Sie die Teilnahme an Glücksspiel bei den von Ihnen betreuten Personen einschätzen?

Bewerten Sie von **1 = völlig unproblematisch** bis **6 = sehr problematisch**

völlig unproblematisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr problematisch

Abschluss

65. Hier ist Platz für weitere Kommentare/ Anregungen/ Kritik

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

1.3 Fachkräfte der Migrationssozialarbeit/ in Gemeinschaftsunterkünften

1.3.1 Auswertung

Die Befragung von Dresdner Fachkräften, die in der Migrationssozialarbeit (MSA) und in den Übergangswohnheimen bzw. Gemeinschaftsunterkünften arbeiten, fand von Anfang August bis Ende September 2020 statt. Die Befragung wurde in Form einer Online-Befragung durchgeführt und per E-Mail an die für die Regionalkoordination zuständigen Personen und an alle Dresdner Gemeinschaftsunterkünfte versendet. Ziel dieser Befragung war es, den aktuellen Stand und die Bedarfe zu suchtpreventiver Arbeit sowie zur Vernetzung mit der Suchthilfe aus Sicht der Fachkräfte zu ermitteln.

Der Fragebogen gliederte sich in vier verschiedene Fragenkomplexe:

- Personal und Qualifizierung
- Struktur/Konzept der Einrichtung
- Vernetzung und Zusammenarbeit
- Bedarfe

Es wurden überwiegend geschlossene Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien formuliert. Einige Antworten zur subjektiven Einschätzung der Befragten sollten im Freitext formuliert werden. Insgesamt nahmen 22 Personen an der Online-Befragung teil, lediglich 14 Personen füllten den Fragebogen vollständig aus. Neun Befragte arbeiten in der Migrationssozialarbeit bzw. Regionalkoordination dieser, fünf in Gemeinschaftsunterkünften. Aufgrund der unterschiedlichen Arbeitsbereiche und den damit verbundenen Gegebenheiten wäre es sinnvoll und angezeigt, eine Trennung in der Auswertung der beiden Bereiche zu vollziehen. Dies ist aber aufgrund der sehr kleinen Stichprobe nicht möglich. Um überhaupt Ergebnisse zu den einzelnen Fragen präsentieren zu können, wurde sich für eine allgemeine Auswertung entschieden. Die niedrigen Fallzahlen verdeutlichen eine nur sehr geringe Teilnahmequote der Fachkräfte an der Befragung. Trotz umfangreicher Bemühungen (Erinnerungsschreiben, Telefonate) konnte die Teilnahmequote nicht wesentlich erhöht werden. An dieser Stelle sei auch erwähnt, dass in einem Fall der Fragebogen stellvertretend für alle Mitarbeitenden eines Regionalkoordinationsbereiches im gemeinsamen Austausch ausgefüllt wurde. Einzelne von den Fachkräften ausgefüllte Fragebögen hätten die Teilnahmequote erheblich erhöht. Da keine Aussagen über die Grundgesamtheit der Befragung getroffen werden können, d.h. wie viele Fachkräfte in den Einrichtungen arbeiten und den Fragebogen poten-

ziell hätten ausfüllen können, lassen sich keine Aussagen über die Repräsentativität der Ergebnisse machen. Es ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse nicht repräsentativ sind und die Einschätzungen der Gruppe der Fachkräfte in Migrationssozialarbeit und Gemeinschaftsunterkünften nicht ausreichend widerspiegeln. Dies sollte bei der Interpretation der Ergebnisse unbedingt berücksichtigt werden. Außerdem konnten einige Fragen und Freitext-Angaben aufgrund der geringen Fallzahlen nicht sinnvoll ausgewertet werden. Dennoch können die gewonnenen Ergebnisse wichtige Hinweise und Ansatzpunkte, die für die Weiterentwicklung suchtpreventiver Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationserfahrung und die Umsetzung von Bedarfen in entsprechende Angebote von Nutzen sein können, geben.

Zu beachten ist auch, dass Fachkräfte in der Migrationssozialarbeit ganz andere Voraussetzungen und somit Herausforderungen in der Arbeit mit der Zielgruppe haben: So ist das Setting nicht zwangsläufig an Räumlichkeiten einer Einrichtung geknüpft, da die Fachkräfte in Einzelkontakten oftmals Menschen in ihren Wohnungen aufsuchen oder Sprechzeiten im Büro anbieten. Darüber hinaus stellt sich angesichts der Struktur des Grund- und Fachleistungssystems der Stadt Dresden die Frage, in welchen Angeboten Suchtprevention als Aufgabe wahrnehmbar verortet ist. Laut dem Fachplan Asyl und Integration der Stadt Dresden zielt Migrationssozialarbeit auf die Unterstützung einer selbstständigen Lebensführung ab und soll vor allem erfolgreiche Übergänge in Regelangebote ermöglichen (vgl. Landeshauptstadt Dresden, Sozialamt 2019). Die Einordnung und Herausstellung von Suchtprevention als Erfordernis aller Bereiche der Sozialen Arbeit könnte hier perspektivisch einen Beitrag dazu leisten, Suchtprevention als Querschnittsaufgabe weiter zu verankern.

1) Personal und Qualifizierung

Zum Zeitpunkt der Befragung arbeiteten sechs Fachkräfte in einer betreuenden Funktion (43%) und acht in einer leitenden Funktion (57%) mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung. Neun der befragten Fachkräfte besitzen eine sozialpädagogische Qualifikation (64%), drei eine andere fachliche Qualifikation (21%) und zwei Fachkräfte arbeiten ohne fachliche Qualifizierung in diesem Bereich (14%). Fachkräfte der MSA und der Gemeinschaftsunterkünfte gaben an, am häufigsten regelmäßig (mindestens alle 2 Jahre) an Fort- und Weiterbildungen im Bereich „Asyl und Aufenthaltsrecht“ teilzunehmen (71,4%; n = 10), gefolgt von „Gesundheit und Trauma“ und „Sozialrecht/ Sozialleistungen“ (jeweils 42,9%; n = 6). Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich „Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität“ wurden von fünf Befragten (35,7%), im Bereich „Sucht und Suchtprevention“ von vier Befragten (28,6%) regelmäßig besucht.

Insgesamt wurde von lediglich einer Fachkraft angegeben, in keinem der genannten Bereiche regelmäßig Fort- und Weiterbildungen zu besuchen (vgl. Abb. 17). Zehn Befragte gaben Qualifizierungsbedarf bzw. den Wunsch nach weiteren Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich „Gesundheit und Trauma“ an (71,4%). Hoher Qualifizierungsbedarf zeigte sich auch in den Bereichen „Sucht und Suchtprävention“ sowie „Sozialrecht/Sozialleistungen“ (jeweils 57,1%; n = 8). Eine Fachkraft wünschte sich Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich „Strafrecht“ (Freitext-Angabe der Kategorie „Anderes“). Befragte, die sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich inter-/transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität wünschen (n = 5 Befragte, Mehrfachnennungen möglich), gaben an, dies vorrangig in Form von Fortbildungen/Schulungen (100% der Befragten) oder von Coaching/Supervision (60% der Befragten, n = 3) zu bevorzugen. Eine Fachkraft wünschte sich dies in Form von Informationsmaterialien. Befragte, die Fort- und Weiterbildungsbedarf im Bereich Sucht und Suchtprävention sahen (n = 8 Befragte, Mehrfachnennungen möglich), wünschten sich dies vorrangig in Form von Fortbildungen/Schulungen (100% der Befragten), kollegialen Beratungen durch Suchthilfe-Fachkräfte (75% der Befragten, n = 6) und Coachings/Supervision (62,5% der Befragten, n = 5) (vgl. Abb. 19).

Neun Befragte nutzten die Möglichkeit einer subjektiven Einschätzung hinsichtlich der Frage, was die Fachkräfte selbst und/oder ihr Träger tun, um sich und/oder den Träger im Bereich Suchtprävention zu qualifizieren. Mehrheitlich wurden hier die Teilnahme an Weiterbildungsmaßnahmen,

sowie Austausch mit Fachstellen genannt. Eine Person erwähnte auch die Vernetzung innerhalb des Trägers zu dieser Thematik. Zwei Fachkräfte gaben an, dass bisher diesbezüglich nichts getan werde.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse einen hohen Qualifizierungswunsch der Fachkräfte in verschiedensten Bereichen. Wie bei der Befragung der Fachkräfte der Jugendhilfe stehen hierbei die Themen „Gesundheit und Trauma“ sowie „Sucht und Suchtprävention“ an vorderster Stelle. Bezogen auf Fort- und Weiterbildungsbedarf im Bereich „Sucht und Suchtprävention“ wäre aus Sicht der Fachkräfte vielfach eine engere Zusammenarbeit mit der Suchthilfe wünschenswert (z.B. kollegiale Beratungen von 75% gewünscht, Coaching/Supervision von 62,5%).

2) Struktur und Konzept der Einrichtung

Leitbilder und Konzepte der Träger bzw. Einrichtungen ermöglichen eine grundsätzliche Positionierung durch Haltung und Selbstverständnis nach innen und außen. Eine eindeutige Haltung und klar festgelegte Regelungen einer Einrichtung gegenüber dem Suchtmittelkonsum sind maßgeblich für das tägliche Arbeiten. Die Verankerung inter- bzw. transkultureller Aspekte in Leitbild bzw. Konzept, bildet die Grundlage, ob und wie Fachkräfte auf Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung zugehen und mit ihnen arbeiten wollen. Lediglich zwei Fachkräfte (14%) gaben an, dass das Thema Sucht und Suchtprävention im Konzept des Trägers verankert ist. Sieben Befragte konnten keine Aussage darüber treffen (50% in der Kategorie „Weiß nicht“) und weitere fünf verneinten eine Verankerung im Konzept (36%).

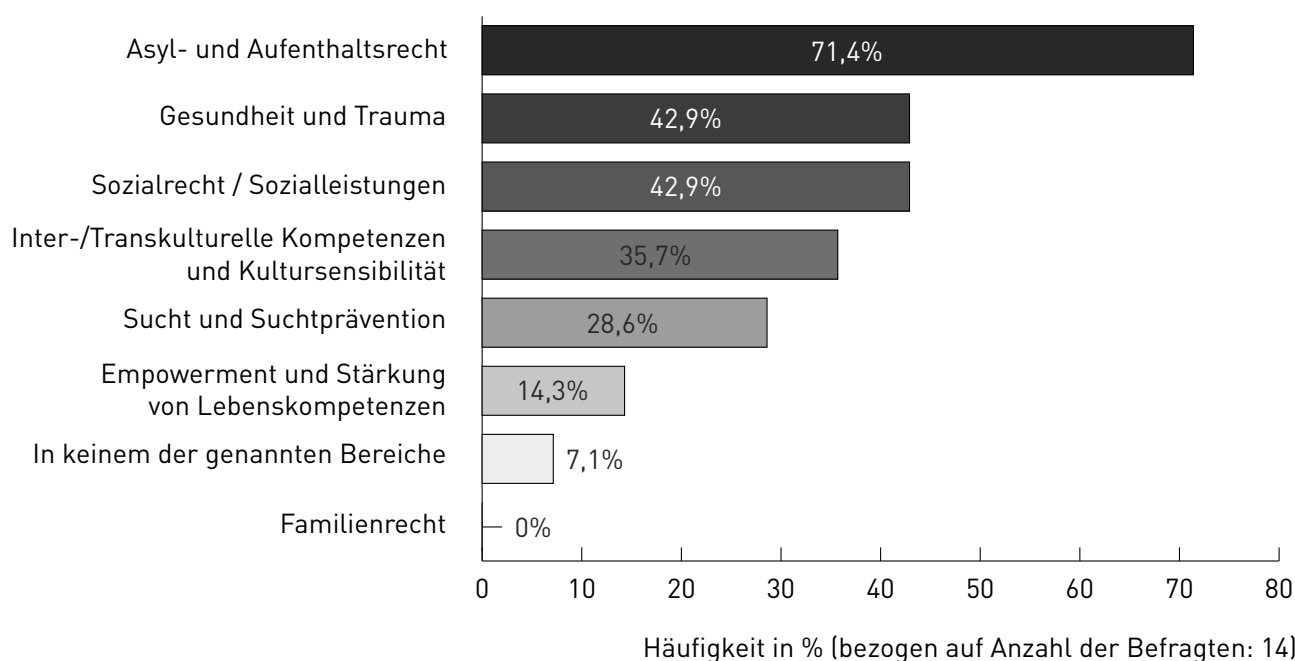


Abb. 17 Fragebogen Sozialamt: Frage 5 - In welchen Bereichen nehmen Sie regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil (mindestens aller 2 Jahre)? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

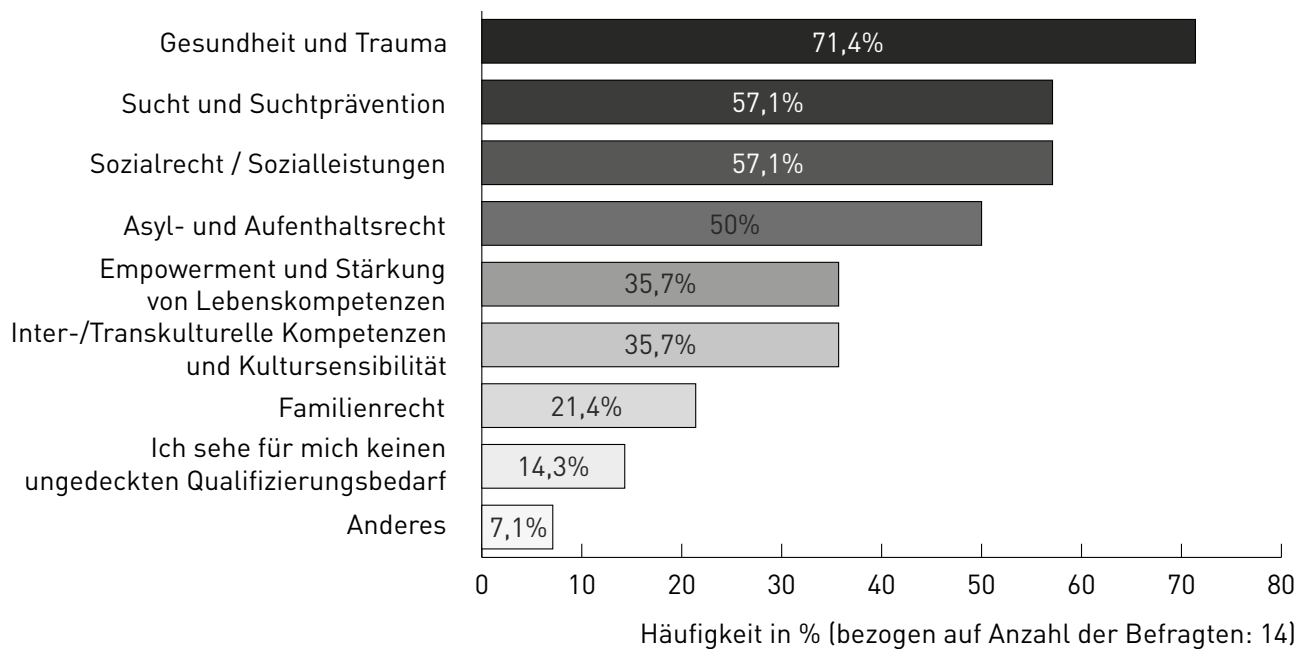


Abb. 18 Fragebogen Sozialamt: Frage 6 - In welchen Bereichen Ihrer Arbeit sehen Sie Qualifizierungsbedarf bzw. wünschen sich (mehr) Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

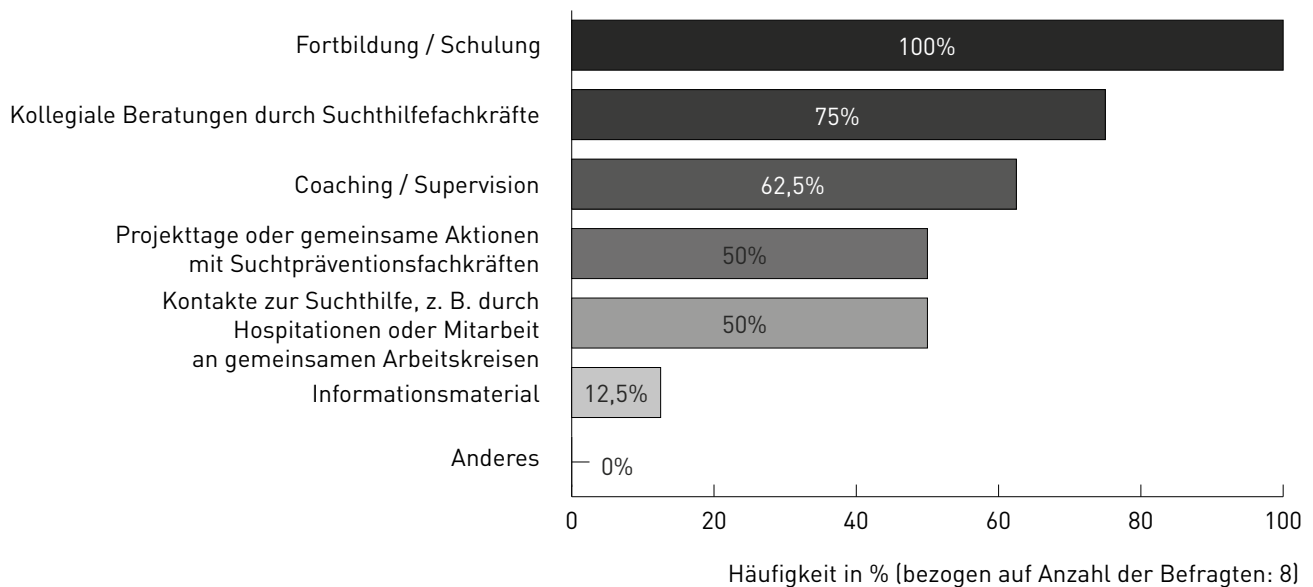


Abb. 19 Fragebogen Sozialamt: Frage 8 - In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Sucht und Suchtprävention wünschen? (Mehrfachnennungen möglich); Prozentuale Verteilung der Antworten

Vier Befragte (29%) gaben an, dass es für ihren Träger bzw. ihre Einrichtung einheitliche Richtlinien in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum gibt, sieben verneinten dies (50%) und weitere drei Befragte gaben an, es nicht zu wissen (21%).

Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität sind bei zehn Befragten im Konzept Ihres Trägers verankert (71%). Hinsichtlich dieser Frage konnten vier Fachkräfte keine Aussage darüber treffen (29% in der Kategorie „Weiß nicht“). Lediglich fünf Fachkräfte beantworteten die Frage, ob in ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund arbeiten, vier bejahten dies. In Tab. 6 sind die prozentualen Verteilungen der Antworten zusammengefasst dargestellt.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass ein hoher Anteil an Fachkräften eine konzeptuelle Verankerung des Themas „Sucht und Suchtprävention“ entweder nicht bestätigen (36%) oder nichts dazu sagen konnte (50%). Auch wenn sich die Ergebnisse nur auf eine sehr kleine Stichprobe beziehen, scheint hier Veränderungsbedarf zu bestehen. Da auch in der Migrationssozialarbeit die Themen Sucht und Suchtprävention durchaus wichtige Themen sind, sollten sich diese in den Konzeptionen der Träger wiederfinden und den Mitarbeitenden gegenüber entsprechend kommuniziert werden. Nur über eine Auseinandersetzung zur Haltung in dieser Thematik und einheitlichen Regeln kann auch Handlungskompetenz bei den Fachkräften entwickelt werden. In Bezug auf die konzeptuelle Verankerung interkultureller bzw.

transkultureller Aspekte zeigt sich ein anderes Bild, so konnten fast drei Viertel der Befragten diese bestätigen.

3) Vernetzung und Zusammenarbeit

Bezüglich der Vernetzung und Zusammenarbeit mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe wurden die Fachkräfte gefragt, wie gut vernetzt sie sich sehen (von 1 = „gar nicht“ bis 6 = „sehr gut“). Der Grad der Vernetzung wurde mit durchschnittlich 3 angegeben, wobei neun der zwölf Befragten den Grad der Vernetzung eher negativ einschätzten (Kategorien 2 und 3). Abb. 20 zeigt die absoluten Häufigkeiten sowie die prozentuale Verteilung der Antworten. Die Kategorien 4 bis 6 wurden von jeweils einer Fachkraft gewählt.

Die meisten Befragten bestätigten, dass bei Bedarf Vermittlung in Angebote der Suchthilfe stattfindet (91%, n = 10). Nur eine Person gab an, dass keine Vermittlung stattfindet. Die Angaben bei den Befragten bezogen sich fast vollständig auf die Vermittlung in Dresdner Suchtberatungs- und Behandlungsstellen. Vermittlung in Angebote der Suchthilfe findet laut 64% der Fachkräfte (n = 7) nur manchmal über Dritte statt. Bei jeweils zwei Fachkräften ist dies selten bzw. meistens der Fall. Wenn über Dritte vermittelt wird, dann geschieht das in der Regel über ärztliches Fachpersonal. Wie sich Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe gestalten, wurde im Freitext lediglich von drei Fachkräften genauer beschrieben, Verbesserungsvorschläge wurden ebenfalls nur von zwei Fachkräften gemacht, weshalb an dieser Stelle keine verallgemeinernden Aussagen getroffen werden können.

	Ja	Nein	Weiß nicht
Frage 10 - Ist das Thema Sucht und Suchtprävention im Konzept des Trägers verankert? (n = 14)	14,3%	35,7%	50,0%
Frage 11 - Existieren für Ihren Träger/Ihre Einrichtung einheitliche Richtlinien in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum bei Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund? (n = 14)	28,6%	50,0%	21,4%
Frage 14 - Sind Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität im Konzept Ihres Trägers verankert? (n = 14)	71,4%	0,0%	28,6%
Frage 15 - Arbeiten in Ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund? (n = 5)	80,0%	20,0%	0,0%

Tab. 6 Fragebogen Sozialamt: Prozentuale Verteilung der Antworten der Fragen 10 - 11 und 14 - 15

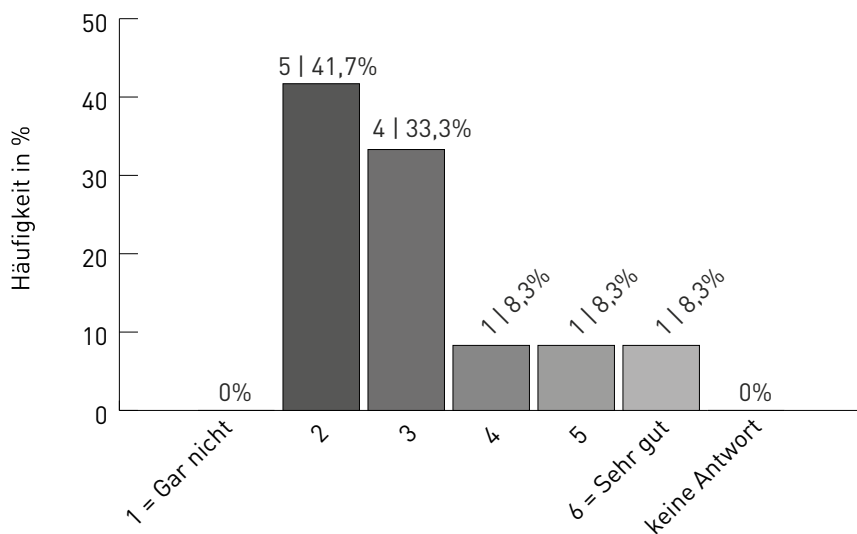


Abb. 20 Fragebogen Sozialamt: Frage 15 - Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe? Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der Antworten bei n = 12 Befragten

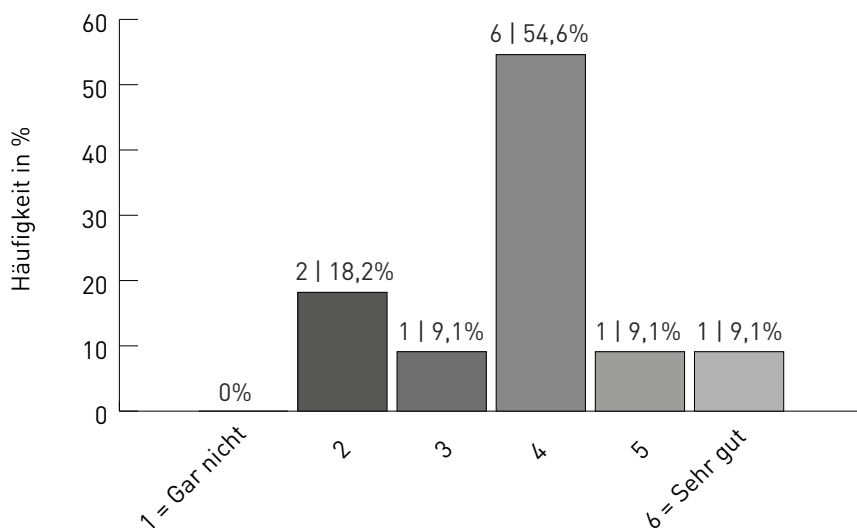


Abb. 21 Fragebogen Sozialamt: Frage 23 - Wie wichtig ist das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in Ihrer täglichen Arbeit mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund? Absolute Häufigkeit und prozentuale Verteilung der Antworten bei n = 11 Befragten

Die Fachkräfte wurden auch gefragt mit welchen weiteren Institutionen bzw. Trägern und Einrichtungen sie sich Kooperationen wünschen. Hierzu machten sieben Befragte im Freitext Angaben. Zwei Fachkräfte wünschten sich Kooperationen mit Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, wobei eine stadtteilbezogene Verortung der Angebote wichtig sei. Eine andere Fachkraft wünschte sich Vernetzung mit allen Agierenden, die themenspezifisch arbeiten und handeln. Ein diesbezügliches Netzwerk, dass die MSA miteinschließt, existiere aus ihrer Sicht nicht. Eine weitere Fachkraft wünschte sich Kooperationen mit Einrichtungen für uaM/umF. Insgesamt weisen die Ergebnisse auf notwendige Verbesserungen und den Ausbau der Kooperationen mit der Suchthilfe hin.

4) Bedarfe in der suchtpreventiven Arbeit

Die Befragten wurden zunächst gebeten auf einer Skala von 1 („Völlig unwichtig“) bis 6 („Sehr wichtig“) einzuschätzen, wie wichtig das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in ihrer täglichen Arbeit ist. Im Durchschnitt bewerteten diese die Thematik mit 3,8, und damit als „eher wichtig“. Abb. 21 zeigt die absoluten Häufigkeiten sowie die prozentuale Verteilung der Antworten.

Neun von elf Befragten (82%) sehen generell Bedarf für kultursensible Angebote der Suchtprävention in ihrer Arbeit. Acht von elf befragten Fachkräften (73%) arbeiten (noch) nicht suchtpreventiv mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung. Als Gründe dafür wurden im Freitext genannt, dass aufgrund von Überlastung, fehlenden zeitlichen Kapazitäten und anderen dringlicheren Problemen, das Thema Suchtprävention auf der Strecke bleibe. Außerdem fehle die nötige Expertise in der Thematik. Eine Fachkraft merkte an, dass es für Suchtprävention schon zu spät sei.

Die drei Fachkräfte, die berichteten, suchtpreventiv zu arbeiten, tun dies in Form von Informationsvermittlung (überwiegend über Suchtmittel und Funktion einer Beratungsstelle) und Beratungs- und motivierenden Einzelgesprächen. Wenn möglich werden sie dabei von sprach- und kulturmittelnden Personen unterstützt. In einer weiteren Frage wurden die Fachkräfte gebeten einzuschätzen, welche Schwierigkeiten sie sehen, Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfemaßnahme einzubinden. Dabei herrschte bei der Sprachbarriere und systemimmanenten Schwierigkeiten (z.B. Kostenübernahme, Suche nach geeignetem Behandlungsplatz, Wartezeiten) die größte Einigkeit unter den Befragten: Alle Befragten sehen diese als deutliche Schwierigkeit für die Einbindung der Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung in Angebote der Suchthilfe.

Ebenfalls überwiegend als deutliche Schwierigkeiten wurden unterschiedliche Vorstellungen von Sucht, Krankheit und Therapie (91%) sowie die Komplexität der Problemlagen (73%) angesehen. Zusätzlich wurde im Freitext von einer Fachkraft auf die fehlende bedarfsgerechte Anpassung und zielgruppenspezifische Ausrichtung der Angebote der Suchthilfe verwiesen, wobei sie anmerkte, nicht zu wissen, ob sich diesbezüglich in den letzten anderthalb Jahren etwas verändert habe. Eine andere Fachkraft betrachtete die mangelnde Einsicht der Betroffenen in die Suchterkrankung als deutliche Schwierigkeit. (vgl. Abb. 22)

In Freitext-Angaben sollten die Fachkräfte ebenfalls ihre subjektive Einschätzung darüber abgeben, welche Maßnahmen notwendig wären, um Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung mit einem problematischen Substanzkonsum bedarfsgerechte Hilfen anbieten zu können. Im Freitext machten dazu acht Befragte, teilweise übereinstimmend, folgende Angaben:

- Abbau der Sprachbarriere (durch geschulte sprach- und kulturmittelnde Personen oder Fachkräfte mit eigener Migrationserfahrung)
- Schulung der Fachkräfte in der MSA zum Thema Suchtprävention (dazu Unterstützung von Personen mit Fachexpertise notwendig)
- Schulung und Auseinandersetzung der therapeutischen Fachkräfte und Fachkräfte in den Suchtberatungs- und Behandlungsstellen zu kultursensibler Arbeit mit dieser Zielgruppe
- Mehrsprachige Informations- und Aufklärungsangebote für die Zielgruppe (auch mithilfe von Gatekeepern aus den Communities)
- Stärkere Vernetzung und regelmäßiger Austausch von Suchthilfe und Migrationssozialarbeit (z.B. Workshops, gemeinsame Fachtage)
- Mehr suchtspezifische Angebote und entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten auch bei Menschen mit Duldungsstatus

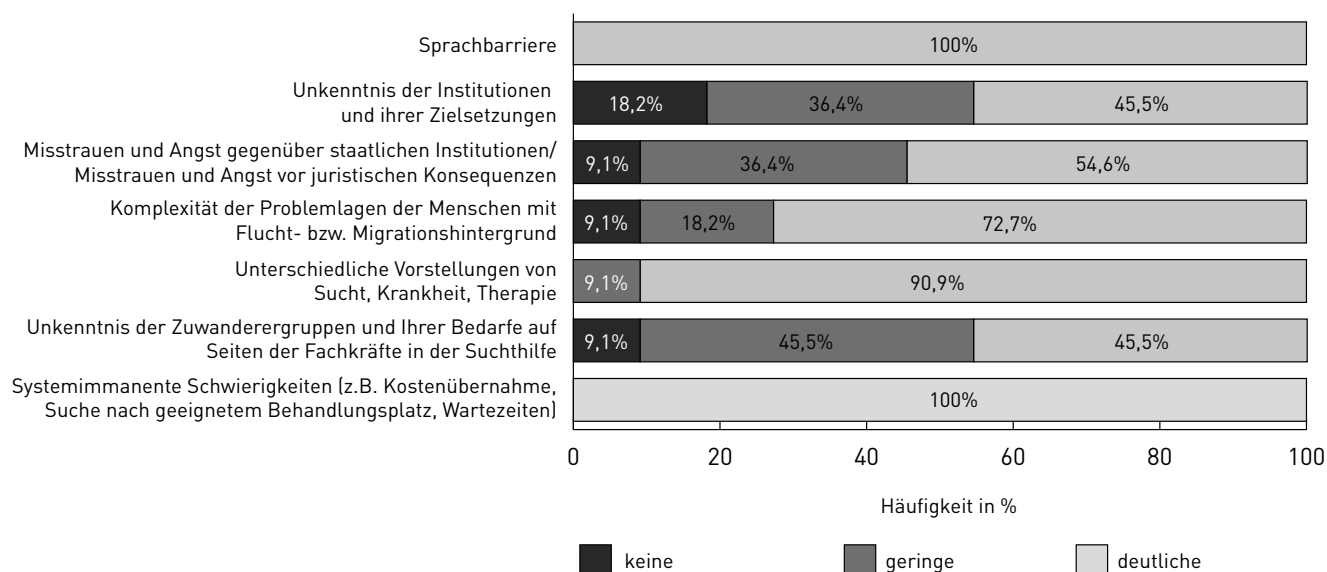


Abb. 22 Fragebogen Sozialamt: Frage 29 - Welche Schwierigkeiten sehen Sie, UAM/UMF mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfemaßnahme einzubinden? Prozentuale Verteilung der Einschätzungen nach deutliche, geringe oder keine

Bezüglich der Frage, wie man mit Menschen mit Flucht-/ Migrationserfahrung am ehesten suchtpreventiv arbeiten kann und welche Unterstützungsformen es dafür bräuchte, machten wiederum acht Fachkräfte Angaben im Freitext:

- Mehr aufsuchende und niedrigschwellige Angebote (z.B. Streetwork)
- Wichtig ist, der Zielgruppe vor allem (neue) Lebensperspektiven und Aufgaben/Beschäftigungsangebote anbieten zu können
- Kooperationen zwischen MSA und Fachkräften der Suchtberatung, die z.B. Sprechstunden in den Räumen der MSA anbieten könnten
- Behandlung der Ursachen für Substanzkonsum (Traumatisierung, Depression, fehlende Lebensperspektiven)

Das Thema Sucht und Suchtprävention wird insgesamt als eher wichtig in der täglichen Arbeit angesehen. Jedoch zeigen das Ergebnis, dass lediglich drei der elf Fachkräfte tatsächlich suchtpreventiv arbeiten. Die Angaben in den Freitexten zeigen, dass die praktische Umsetzung durch entsprechende Angebote nicht ausreichend gelingt. Die Gründe dafür scheinen vielfältig zu sein und reichen von fehlenden zeitlichen Kapazitäten, über mangelnde Qualifizierung bis hin zu der Tatsache, dass im Alltag aufgrund der komplexen Problemlagen der Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung meist andere Themen dringlicher gesehen werden. In der Einschätzung der Zugangsbarrieren zum Suchthilfesystem, zeigen sich Überschneidungen mit den Ergebnissen der Fachkräfte-Befragung der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen sowie der Jugendhilfe. Auch Fachkräf-

te der MSA und der Gemeinschaftsunterkünfte sehen die Sprachbarriere als größte Herausforderung an. Fachkräfte der MSA und der Gemeinschaftsunterkünfte bewerten aber auch die systemimmanenten Schwierigkeiten als größere Barriere als dies Fachkräfte der Jugendhilfe tun.

Ähnlich wichtig erscheinen hingegen die unterschiedlichen Vorstellungen von Sucht, Krankheit und Therapie. Die Freitext-Angaben verdeutlichen nicht nur einen hohen Bedarf an Veränderungen in der Angebotsstruktur, sondern auch an Fort- und Weiterbildung der mit Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung arbeitenden Fachkräfte sowie an einer stärkeren Vernetzung der Agierenden untereinander. Diese Herausforderungen können und sollten nicht nur auf Ebene der Fachkräfte angegangen werden, sondern erfordern vor allem das Handeln auf Träger- und Leitungsebene, aber auch auf politischer Ebene (siehe Broschüre Kapitel 4 „Erfordernisse gelingender kultursensibler Suchtprävention“). Abschließend ist festzustellen, dass die vorliegenden Ergebnisse der Fachkräfte-Befragungen trotz teilweise geringer Rücklaufquoten ein komplexes Bild der aktuellen Situation kultursensibler suchtpreventiver Arbeit in Dresden zeichnen. In den Ergebnissen der Befragungen zeigten sich nicht nur zahlreiche Herausforderungen, sondern auch Ressourcen und Anknüpfungspunkte. Der überwiegende Teil der Befragten bringt den Willen und die Bereitschaft für Veränderungen mit, um Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung besser mit suchtpreventiven Angeboten erreichen zu können. Diese Einstellung ist eine gute Basis, um Ressourcen und Potentiale zu nutzen und Veränderungen in Gang zu setzen.

1.3.2 Fragebogen

Liebe Teilnehmende,

im Rahmen unseres Projektes "Kultursensible Suchtprävention" soll die Qualität der Suchtprävention in Dresden in Bezug auf spezifische Bedarfe von Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund* optimiert werden. Grundlage dafür ist eine Analyse der aktuellen Situation und der tatsächlichen Zugangsbarrieren.

Die Ergebnisse des Fragebogens sollen in Form von allgemeinen, trägerübergreifenden Aussagen präsentiert und in einer Handreichung zum Projekt veröffentlicht werden. Die Auswertung der Daten erfolgt anonymisiert. Rückschlüsse auf einzelne Ausfüllende sind nicht möglich.

Das Projekt wird durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, das Gesundheitsamt, das Sozialamt und das Jugendamt der Landeshauptstadt Dresden gefördert.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Hinweise zum Datenschutz:

Teilnehmende erklären sich damit einverstanden, dass die erhobenen Daten im Rahmen der Umfrage gespeichert werden. Der Zugang zu den Daten ist auf Personen beschränkt, die verpflichtet sind, die Daten vertraulich zu behandeln. Die Regelungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu Datenschutz und Datenverarbeitung werden eingehalten.

Die Befragung ist freiwillig. Sie können Ihr Einverständnis jederzeit widerrufen und die Löschung der Daten verlangen.

Um ggf. bei einer späteren Befragung Veränderungen feststellen zu können, bitten wir Sie eine Chiffre zu erstellen. Ihre Anonymität bleibt gewahrt, da keine personenbezogenen Daten erhoben werden und ein Rückschluss auf die einzelne Person nicht möglich ist.

1. Chiffre:

Geburtsmonat Ihrer Mutter (z.B. 05 für Mai):

1. + 2. Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter (z.B. AN für Anna)

1. Buchstabe Ihres Geburtsortes (z.B. B für Berlin)

*Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund werden im Projekt definiert als Menschen, die selbst migriert sind (1. Generation) oder die in Deutschland geboren wurden und Eltern mit Migrationshintergrund haben (2. Generation).

Teil 1: Personal/ Qualifizierung**2. In welchem Bereich arbeiten Sie mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?**

- ☐ Migrationssozialarbeit (MSA) ☐ Gemeinschaftsunterkünfte

3. In welcher Funktion arbeiten Sie mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?

- ☐ Betreuende Funktion
☐ Leitende Funktion (z.B. Leitung Gemeinschaftsunterkunft, Leitende*r Sozialarbeiter*in)
☐ Anderes

4. Welche fachliche Qualifikation besitzen Sie?

- ☐ Sozialpädagog*in
☐ Erzieher*in
☐ Andere fachliche Qualifizierung (z.B. Heilpädagog*in, Psycholog*in)
☐ Ohne fachliche Qualifizierung (z.B. Quereinsteiger*in)

5. In welchen Bereichen nehmen Sie regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil (mindestens aller 2 Jahre)?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität
☐ Sozialrecht/ Sozialleistungen
☐ Familienrecht
☐ Asyl- und Aufenthaltsrecht
☐ Gesundheit und Trauma
☐ Sucht und Suchtprävention
☐ Empowerment und Stärkung von Lebenskompetenzen
☐ In keinem der genannten Bereiche

6. In welchen Bereichen Ihrer Arbeit sehen Sie Qualifizierungsbedarf bzw. wünschen sich (mehr) Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität
☐ Asyl- und Aufenthaltsrecht
☐ Sozialrecht/ Sozialleistungen

- ☐ Familienrecht
- ☐ Gesundheit und Trauma
- ☐ Sucht und Suchtprävention
- ☐ Empowerment und Stärkung von Lebenskompetenzen
- ☐ Anderes _____
- ☐ Ich sehe für mich keinen ungedeckten Qualifizierungsbedarf

7. In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Inter-/Transkulturelle Kompetenzen und Kultursensibilität wünschen?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Fortbildung / Schulung
- ☐ Coaching / Supervision
- ☐ Informationsmaterial
- ☐ Anderes _____

8. In welcher Form würden Sie sich Fort- und Weiterbildungen im Bereich Sucht und Suchtprävention wünschen?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Fortbildung / Schulung
- ☐ Coaching / Supervision
- ☐ Informationsmaterial
- ☐ Kontakte zur Suchthilfe, z. B. durch Hospitationen oder Mitarbeit an gemeinsamen Arbeitskreisen
- ☐ Projekttag oder gemeinsame Aktionen mit Suchtpräventionsfachkräften
- ☐ Kollegiale Beratungen durch Suchthilfefachkräfte
- ☐ Anderes _____

9. Was tun Sie und/oder Ihr Träger um sich und/oder den Träger im Bereich Suchtprävention zu qualifizieren?

Teil 2: Struktur/ Konzept der Einrichtung

10. Ist das Thema Sucht und Suchtprävention im Konzept des Trägers verankert?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

11. Existieren für Ihren Träger/ Ihre Einrichtung einheitliche Richtlinien in Bezug auf den Umgang mit Suchtmittelkonsum bei Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

12. Wie häufig werden diese Richtlinien im Alltag tatsächlich umgesetzt?

Bewerten Sie von **1 = nie** bis **5 = immer**

- Nie ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ immer ☐ keine Antwort

13. Sind Aspekte der Inter-/Transkulturalität und Kultursensibilität im Konzept Ihres Trägers verankert?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

14. Arbeiten in Ihrer Einrichtung Menschen mit Migrationshintergrund?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

Teil 3: Vernetzung und Zusammenarbeit

15. Wie gut vernetzt sehen Sie Ihre Einrichtung mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe?

Bewerten Sie von **1 = gar nicht vernetzt** bis **6 = sehr gut vernetzt**

- gar nicht vernetzt ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr gut vernetzt ☐ keine Antwort

16. Bestehen konkrete Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe? Wenn ja, mit welchen?

- ☐ Ja, mit _____ ☐ Nein

17. Findet Vermittlung in Angebote der Suchthilfe statt, wenn Bedarf besteht? Wenn Ja, in welche Angebote wurde vermittelt? Wenn Nein, warum nicht?

Ja, in folgende Angebote: _____

Nein, weil _____

18. Findet die Vermittlung in Angebote der Suchthilfe über Dritte (z.B. Ärzte, Beratungsstellen) statt?

- ☐ Ja, immer ☐ Ja, meistens ☐ Ja, manchmal
☐ Ja, selten ☐ Nein

19. Über wen wird in der Regel vermittelt?

20. Wie gestalten sich Kooperationen mit lokalen Einrichtungen der Suchthilfe?

Was läuft gut?

21. Was kann verbessert werden?

22. Mit welchen weiteren Institutionen bzw. Trägern und Einrichtungen wünschen Sie sich Kooperationen?

Teil 4: Bedarfe**23. Wie wichtig ist das Thema Sucht und Suchtmittelkonsum in Ihrer täglichen Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund?**Bewerten Sie von 1 = **völlig unwichtig** bis 6 = **sehr wichtig**völlig unwichtig ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr wichtig**24. Sehen Sie generell Bedarf für kultursensible Angebote der Suchtprävention in Ihrer Einrichtung/ Ihrer Arbeit?**☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht**25. Arbeiten Sie (in Ihrer Einrichtung) bereits suchtpreventiv? Wenn Nein, warum nicht?**☐ Ja ☐ Nein, weil _____

26. In welcher Form arbeiten Sie suchtpreventiv (in Ihrer Einrichtung)?

Mehrfachnennungen möglich

- ☐ Informationsvermittlung...
- ☐ ...über Suchtmittel
 - ☐ ...über deutsches Suchthilfesystem
 - ☐ ...über Funktion und Arbeit einer Beratungsstelle
 - ☐ ...über Aspekte der Schweigepflicht und des Datenschutzes
 - ☐ ...über Gesetzeslage in Deutschland
- ☐ Beratungs- und motivierende Gespräche in der Gruppe
- ☐ Beratungs- und motivierende Einzelgespräche
- ☐ Anderes

27. Werden Sie dabei von sprach- und kulturmittelnden Personen unterstützt?

- ☐ Ja, immer ☐ Ja, wenn möglich
- ☐ Nein, weil _____

28. Was hat sich in der suchtpreventiven Arbeit mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund (in Ihrer Einrichtung) bereits bewährt?

29. Welche Schwierigkeiten sehen Sie, Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund mit einem Konsumproblem in eine adäquate suchtspezifische Hilfsmaßnahme einzubinden?

	Keine	Geringe	Deutliche
Sprachbarriere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unkenntnis der Institutionen und ihrer Zielsetzungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Misstrauen und Angst gegenüber staatlichen Institutionen/ Misstrauen und Angst vor juristischen Konsequenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Komplexität der Problemlagen der Menschen
mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund

☐☐☐

Unterschiedliche Vorstellungen von
Sucht, Krankheit, Therapie

☐☐☐

Unkenntnis der Zuwanderergruppen und Ihrer
Bedarfe auf Seiten der Fachkräfte in
der Suchthilfe

☐☐☐

Systemimmanente Schwierigkeiten
(z.B. Kostenübernahme, Suche nach
geeignetem Behandlungsplatz, Wartezeiten)

☐☐☐

Anderes 1 (Frage 30)

☐☐☐

Anderes 2 (Frage 31)

☐☐☐

32. Welche Maßnahmen wären Ihrer Meinung nach notwendig, um Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund mit einem problematischen Suchtmittelkonsum eine bedarfsgerechte Hilfe anbieten zu können?

33. Wie kann man Ihrer Meinung nach mit Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund am ehesten suchtpreventiv arbeiten? Welche Unterstützungsformen müsste es dafür geben?

34. Hier ist Platz für weitere Kommentare/ Anregungen/ Kritik

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

ANMERKUNG ZU DEN FRAGEBÖGEN

Die Definition zu „Menschen mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund“ wurde in Anlehnung an das Dokumentationssystem der Suchtberatungs- und Behandlungsstellen KDS 3.0 gewählt. Es soll jedoch an dieser Stelle daraufhin hingewiesen sein, dass der Begriff „Migrationshintergrund“ aus unserer Sicht zu hinterfragen ist. Warum? Mit dem Mikrozensusgesetz von 2004 wurde der Begriff „Migrationshintergrund“ etabliert. Das Statistische Bundesamt erhebt regelmäßig, welche Personen in Deutschland einen Migrationshintergrund haben und definiert diesen folgendermaßen: „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde“ (Statistisches Bundesamt). Unabhängig von der Staatsbürgerschaft einer Person erfolgt so eine Unterscheidung zwischen ‚normalen‘ und ‚nicht normalen‘ Deutschen. Die Norm, nicht migriert zu sein,

wird erzeugt und es entsteht die Möglichkeit, diejenigen zu markieren, die von dieser Norm abweichen. Nachdem der Begriff auf institutioneller Ebene eingeführt wurde, hat er sich auch im alltäglichen Sprachgebrauch etabliert, wenn verdeutlicht werden soll, dass eine Person zwar eine deutsche Staatsbürgerschaft hat, aber von einer vermeintlichen Norm des ‚Deutschen‘ abweicht. So wird es möglich, dass auch Deutsche einen Migrationshintergrund zugeschrieben bekommen, selbst wenn sie in Deutschland geboren sind und ihre Familie bereits seit Generationen in Deutschland lebt. (vgl. Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismusbearbeitung e.V.) Aus diesem Grund wurde in den sonstigen Ausarbeitungen der Broschüre und des Begleithefts der Begriff „Menschen mit Flucht-/Migrationserfahrung“ gewählt, um die jeweiligen Erfahrungen von Individuen in den Fokus zu stellen.

2. KAPITEL

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN BEST-PRACTICE-PROJEKTE

FAMILIE UND SUCHTPRÄVENTION

Bundesverband russischsprachiger Eltern e.V. (BVRE)

Graeffstraße 5

50823 Köln

swarzewitsch@bvre.de

www.bvre.de/suchtpraevention.html

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Russischsprachige Eltern und Angehörige von Jugendlichen im Alter von 13 bis 22 Jahren
- Russischsprachige migrantische Organisationen
- Mitarbeitende des deutschen Suchthilfesystems aus dem Bereich „Angehörigenhilfe“, die den Zugang zur Gruppe russischsprachiger Eltern anstreben

Besonderheiten des Angebots

- Informationsveranstaltungen für russischsprachige Eltern und für andere Angehörige in verschiedenen Städten Deutschlands
- Qualifizierung von Mitarbeitenden aus russischsprachigen migrantischen Organisationen zum Thema Sucht und Suchtprävention
- Förderung der Kooperationen zwischen russischsprachigen migrantischen Organisationen und der lokalen Suchthilfe
- Ziele sind u.a. die Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Umgang mit Suchtthemen, riskantem Konsum und Abhängigkeit sowie die Verbesserung der Kommunikation zwischen den Eltern und ihren Kindern und Jugendlichen im Themenbereich

GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR MIGRANTINNEN

Pro Familia Bonn

Kölnstraße 96

53111 Bonn

stephanie.berrut@profamilia.de

profamilia.de/angebote-vor-ort/nordrhein-westfalen/bonn/migrantinnen-und-migranten/gesundheitsfoerderung-fuer-migrantinnen.html

Art des Angebots

- Gesundheitliche Prävention

Zielgruppe

- Menschen mit Migrationserfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Seit 2000 bestehendes Angebot
- Wurde bundesweit schon mehrfach als Modell guter Praxis ausgezeichnet
- Veranstaltungen richten sich an Gruppen und finden in Kooperation mit Organisationen und Institutionen statt, die im transkulturellen Bereich tätig sind bzw. von Menschen mit Migrationserfahrung aufgesucht werden (z.B. Nachbarschaftscafés, Frauentreffs, Sportvereine, Moscheen, Schulen, Kindertagesstätten und Familienzentren)
- Teilnehmende können zum Abbau von Hemmschwellen in die pro Familia Beratungsstelle kommen; Inhaltlichen Themen können dann mit einem Kennenlernen der Beratungsstelle verbunden werden
- Es besteht eine Gruppe von Ehrenamtlichen, die die Sprachen der Menschen mit Fluchterfahrung sprechen und sich in der Beratungsstelle engagieren

Materialien

- Flyer auf der Website verfügbar

GUIDANCE - SUCHTBERATUNG FÜR GEFLÜCHTETE IN BERLIN

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und Abhängige Berlin e. V.

Genthiner Straße 48
10785 Berlin

guidance@notdienstberlin.de
drogennotdienst.de/angebote/beratung-und-reha/guidance/

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Hilfen für Suchtmittelabhängige
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Suchtmittelgefährdete und -abhängige Minderjährige, Jugendliche und Erwachsene mit Zuwanderungsgeschichte
- Angehörige
- Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Besonderheiten des Angebots

- Überregionales Angebot für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, die Drogen konsumieren und Sprachmittlung benötigen
- Ergänzung zur Regelversorgung, keine Parallelversorgung
- Angebote sind statusunabhängig
- Ehrenamt für Menschen mit Fluchterfahrung (PEER TO PEER)
- Schulung und Beratung von Wissen/Informationen weitergebende Personen
- Einzelgespräche, Gruppenangebote und Frühinterventionen mit und ohne Sprachmittlung
- Gruppenangebote für Menschen mit Fluchterfahrung
- APP „Guidance“ als niederschwellige Ergänzung zur Suchtberatung → Wegweiser für Menschen mit Fluchterfahrung zu Alkohol, Drogen und Sucht (Informationen und Beratung zu legalen und illegalen Drogen, Adressen von Hilfs- und Beratungsstellen, anonyme und kostenlose Beratung)

Materialien

- Infomaterial inkl. Flyer auf der Website
- Guidance-App
- Dokumentation Fachtag „Zugänge schaffen-Hürden überwinden“ auf der Website

HERKUNFT - ANKUNFT - ZUKUNFT (HAZ)

Sucht.Hamburg gGmbH

Repsoldstr. 4

20097 Hamburg

service@sucht-hamburg.de
sucht-hamburg.de/hilfe/suchthilfe-und-migration/herkunft-ankunft-zukunft

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Peer-Schulungen
- Vermittlung in Maßnahmen der Suchthilfe

Zielgruppe

- Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

Besonderheiten des Angebots

- Projekt leistet seit über 10 Jahren kultursensible Aufklärung über das Suchthilfesystem in Hamburg und vermittelt Informationen rund um das Thema Sucht in den jeweiligen Communities und in Muttersprache
- Ziel ist eine Enttabuisierung des Suchtthemas unter Menschen mit Migrationserfahrung
- Umfangreiche Schulung von ehrenamtlichen Keypersons (Schlüsselpersonen), die ihr Wissen in Informationsveranstaltungen und Gesprächskreisen weitergeben
- Hohe sprachliche Vielfalt
- Informationen und Aufklärung, sowie Weitervermittlung in passgenaue Suchtberatung, -betreuung und -therapie

Materialien

- Fact Sheets (Materialien in einfacher Sprache für den Alltag in der Suchtberatung und Suchtprävention) auf der Website verfügbar Flyer: www.sucht-hamburg.de/shop-kategorie/projektflyer/item/klar-fuer-den-start
- Weitere Broschüren/Informationsmaterialien (z.B. zum Thema Transkulturalität) im Shop auf der Website verfügbar

HINSCHAUEN HINHÖREN HANDELN

Fachstelle für Suchtprävention des Landes Berlin

Chausseestraße 128/129

10115 Berlin-Mitte

info@berlin-suchtpraevention.de

berlin-suchtpraevention.de/projekte/hinschauen-hinhoren-handeln/

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Beratungen, Coachings, Schulungen für Fachkräfte, Ehrenamtliche, Mitarbeitende von Unterkünften und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung
- Leitungspersonal, Sozialarbeitende, ehrenamtlich Helfende, Mitarbeitende des Wachdienstes etc. der Berliner Unterkünfte für Menschen mit Fluchterfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Ziel des Angebots ist es, suchtpreventive Strukturen in den Unterkünften zu etablieren, die Handlungssicherheit zu erhöhen sowie eine aktive Vermittlung in das Hilfesystem zu erleichtern
- Angebot an Beratungen, Schulungen und Coachings für Leitungspersonal, Sozialarbeitende, ehrenamtlich Helfende, Mitarbeitende des Wachdienstes etc. der Berliner Unterkünfte für Menschen mit Fluchterfahrung
- Um das Angebot niedrigschwellig zu gestalten, werden die Maßnahmen auf Wunsch in den Unterkünften selbst durchgeführt
- Entwicklung eines kultursensiblen Gesundheitswegweisers „Mut machende Infos für Ihre Gesundheit. Kleiner Wegweiser für Geflüchtete in Berlin“ in verschiedenen Sprachen

Materialien

- Flyer und Infokarten in verschiedenen Sprachen auf der Website verfügbar

INTERKULTURELLE SUCHTPRÄVENTION

SKM Köln, Fachstelle für Sucht- und Aidsprävention

Jugend Sucht Beratung Köln

Bismarckstraße 1-3

50672 Köln

barbara.muellejans@skm-koeln.de

jugend-sucht-beratung-koeln.de/fachkraefte/interkulturelle-suchtpraevention/

Art des Angebots

- Schulungen für Fachkräfte, Ehrenamtliche und Wissen/Informationen weitergebende Personen
- Vermittlung in Maßnahmen der Suchthilfe
- Beratung bei Fallanfragen und Prozessbegleitung

Zielgruppe

- Fachkräfte und Ehrenamtliche

Besonderheiten des Angebots

- Das Projekt unterstützt dabei, Antworten mit Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen zu finden, wie in Bezug auf Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln und Verhaltensweisen im Kontext einer kulturellen Vielfalt umgegangen werden kann
- Angebot an Schulungen und Arbeitsmaterial für Haupt- und Ehrenamtliche
- Entwicklung von mehrsprachigen Informationsmaterialien
- Außerdem werden Beratung bei Fallanfragen und Prozessbegleitung angeboten und bei der Vermittlung in Maßnahmen der Suchthilfe unterstützt
- Ansprechpartner für Supervision der Ehrenamtlichen zur Entlastung

Materialien

- Mehrsprachige Informationsmaterialien auf der Website verfügbar

KUGEL - KULTURSENSIBLE GESUNDHEITSLOTSSEN LEIPZIG

Gesundheitsamt Leipzig / DRK Kreisverband Leipzig e.V.

Gesundheitsamt (Projektleitung) Friedrich-Ebert-Straße 19a
04109 Leipzig
kugel@drk-leipzig.de
leipzig.de/jugend-familie-und-soziales/gesundheit/kultursensible-gesundheitslotsen/

Art des Angebots

- Gesundheitliche Prävention
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Menschen mit Migrationserfahrung
- Personen, die mit Menschen mit Migrationserfahrung arbeiten

Besonderheiten des Angebots

- Schulungen von Gesundheitslotsen und fortlaufende Begleitung dieser
- Gesundheitslotsende bieten Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen (z.B. Bewegung, Gesunder Umgang mit Medien, Abhängigkeit und Drogen, Seelische Gesundheit, Das Gesundheitssystem in Deutschland) in verschiedenen Sprachen an
- KuGeL-Veranstaltungen sind auf die jeweilige Gruppe der Teilnehmenden abgestimmt, bieten einen Einstieg in die KuGeL-Themen und erklären wichtige Begriffe, verweisen auf vorhandene Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote und sind auch mehrsprachig möglich

KULTURSENSIBLE PRÄVENTION

Caritasverband für Stuttgart e.V.

Schwabstraße 57
70197 Stuttgart
r.czech@caritas-stuttgart.de
caritas-stuttgart.de/hilfe-beratung/sucht/beratung-praevention/kultursensible-praevention/kultursensible-praevention

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Jugendliche und junge Erwachsene mit Fluchterfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Angebot zur Alkoholprävention, Sensibilisierung für das Thema „Alkohol - Kulturgut und Droge“
- In Workshops werden Präventionsveranstaltungen für kleine Gruppen konzipiert und gestaltet, die in Einrichtungen des Trägers oder vor Ort angeboten werden

MIMI – MIT MIGRANTEN FÜR MIGRANTEN

Gesundheitsinitiative Deutschland Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Königstr. 6

30175 Hannover

[verschiedene Standorte]

mimi@gesundheit.eu

Bundesweit: www.mimi-gesundheit.de

Dresden: www.mimi-gesundheit.de/

standorte/sachsen-dresden/

Art des Angebots

- Gesundheitliche Prävention
- Peer-Schulungen
- Schulungen für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Zielgruppe

- Menschen mit Migrationserfahrung
- Fachkräfte, Wissen/Informationen weitergebende Personen

Besonderheiten des Angebots

- Ziel des Projekts ist die Förderung von Gesundheitskompetenz, gesunden Lebensweisen und präventivem Handeln bei Menschen mit Migrationserfahrung
- Das MiMi-Projekt wurde bereits mehrfach als Best-Practice-Beispiel ausgezeichnet
- Umsetzung durch regionale Standortprojekträger in 10 Bundesländern (u.a. auch in Sachsen, Dresden)
- Externe Qualitätssicherung und Evaluation der Projektmaßnahmen durch das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS (Bremen)
- Projektmodule sind u.a.:
 - Schulung und Fortbildung von Peers
 - Kultursensible und muttersprachliche Gesundheitskampagnen, Durchführung der Veranstaltungen in der unmittelbaren Lebenswelt von Menschen mit Migrationserfahrung (z.B. Moscheen, Vereinen, Gemeindehäusern)
 - Fortbildungen für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Materialien

- Bestellportal mit zahlreichen Broschüren und Ratgebern zu gesundheitlichen Themen auf der Website
- Handreichung für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen auf der Website verfügbar

MUDRA

Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V.

Ludwigstr. 61

90402 Nürnberg

beratung@mudra-online.de

mudra-online.de/gefluechtete-mit-drogenproblemen.html

mudra-online.de/transkulturelle-beratung.html

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Hilfen für Suchtmittelabhängige
- Schulungen für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Zielgruppe

- Drogengefährdete und -abhängige Menschen mit Migrationserfahrung
- Wissen/Informationen weitergebende Personen

Besonderheiten des Angebots

- Transkultureller Arbeitsansatz mit entsprechenden Angeboten in der Beratung, Vermittlung und Begleitung
- Infoveranstaltungen in Unterkünften für Menschen mit Fluchterfahrung
- Aufsuchende Arbeit, Sprechstunden vor Ort
- Schulungen für Mitarbeitende der Sozialdienste
- Aktuelles Projekt: Consens - Aufbau eines Schulungsprogrammes für kultursensible Arbeit mit nicht-deutschsprachigen Suchtmittelkonsumierenden für den Bezirk Mittelfranken (Juli 2019 - Juni 2022)

PASUMI - „DIVERSITY ORIENTIERTE UND PARTIZIPATIVE ENTWICKLUNG DER SUCHTPRÄVENTION UND SUCHTHILFE FÜR UND MIT MIGRANT*INNEN“ (2017–2019, ABGESCHLOSSENES PROJEKT)

Deutsche Aidshilfe e.V.

8 Standorte innerhalb Deutschlands

pasumi@dah.aidshilfe.de

www.pasumi.info/

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Hilfen für Suchtmittelabhängige
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Menschen mit Migrations- bzw. Fluchterfahrung
- Personen, die mit Menschen mit Migrationserfahrung arbeiten

Besonderheiten des Angebots

- Durch das BMG gefördertes Projekt (2017-2019)
- Partizipative Weiterentwicklung, Konzipierung und Umsetzung neuer Ansätze, um Angebote der Suchtprävention und Suchthilfe besser an die Bedarfe von Menschen mit Migrationserfahrung anzupassen
- Menschen mit Migrationserfahrung (Peers) sind im gesamten Projektverlauf mit Entscheidungsmacht beteiligt → Unterstützung bei der Identifikation von Bedarfen in der Community; Mitwirkung bei der Entwicklung, Implementation und Evaluation der Maßnahmen
- Standortübergreifende Weiterbildungs- und Auswertungsworkshops für Fachkräfte und Peers
- An mehreren Standorten Schulungen von Community-Mitgliedern als Peers für suchtrelevante Inhalte und Methoden
- Wissenschaftliche Begleitung: Projektbesuche (alle 6 Monate), Prozessevaluation, Dokumentation und Auswertung
- Qualitätssicherung durch einen unabhängigen Fachbeirat (Personen aus Community, Praxis, Wissenschaft und Politik)
- Aus den Erfahrungen wurden bundesweit anwendbare Empfehlungen generiert und kommuniziert

Materialien

- PaSuMi Abschlussbericht/Handbuch auf der Website verfügbar

PEER TO PEER

VISTA - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit gGmbH

Confamilia Lahnstraße 84

12055 Berlin-Neukölln

Misfit Cuvrystraße 1

10997 Berlin

confamilia@vistaberlin.de oder

misfit@vistaberlin.de

vistaberlin.de/einrichtungen/drogen-und-suchtberatung-misfit/peer-to-peer/

Art des Angebots

- Peer-to-Peer-Arbeit

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Information und Schulung von Peers zu den Themen Suchthilfesystem, Suchtstoffe und Gesetzeslage
- Regelmäßige Betreuung der Peers durch die Suchtberatungsstellen
- Peers stellen sich zusammen mit den Suchtberatenden in Unterkünften oder Netzwerken für Menschen mit Fluchterfahrung vor und informieren in ihrer Herkunftssprache über das Projekt und das Suchthilfesystem

Materialien

- Flyer auf der Website

PERSPEKTIVE 3D**Fachstelle für Suchtprävention des Landes Berlin**

Chausseestraße 128/129

10115 Berlin-Mitte

freiesleben@kompetent-gesund.de

www.kompetent-gesund.de/projekte/gefluechtete/

Art des Angebots

- Suchtprävention für Menschen mit Fluchterfahrung
- Beratungen, Coachings, Schulungen für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung
- Personen, die mit Menschen mit Fluchterfahrung arbeiten

Besonderheiten des Angebots

- Angebot von Beratungen, Coachings und Schulungen zu suchtpreventiven Themen für Menschen, die mit Menschen mit Fluchterfahrung arbeiten (z.B. in Jobcentern, in Unterkünften, bei Wohnungsbau-Gesellschaften, in Berufsförderungsmaßnahmen, Beratungsstellen, Schulen)
- Suchtpreventive Workshops für Menschen mit Fluchterfahrung zum Thema mentale Gesundheit, Stress, Substanzkonsum und dem verfügbaren Hilfesystem
- Um das Angebot niedrigschwellig zu gestalten, werden die Maßnahmen vor Ort durchgeführt (z.B. in Willkommensklassen, Sprachcafés, Unterkünften, Frauentreffs)
- Ziel dieser Maßnahmen ist es, suchtpreventive Strukturen zu etablieren, die Handlungssicherheit zu erhöhen sowie eine aktive Vermittlung in das Hilfesystem zu erleichtern
- Interaktive Methode „Unterwegs in Berlin“: Neuer animierter Kurzfilm und Manual zur suchtpreventiven Arbeit mit Jugendlichen mit Migrations- /Fluchterfahrung

Materialien

- Infoflyer zu psychischer Gesundheit mit Kurzfilmen/ Kleiner Wegweiser für Geflüchtete in Berlin: helpisok.de
- Mehrsprachiges Infomaterial auf der Website

REFUGIUM**Rat mit Erfahrung: Flucht und Gesundheit - Information und Multiplikation**

HAW Hamburg, Department Gesundheitswissenschaften

Ulmenliet 20

21033 Hamburg

refugium_info@haw-hamburg.de

www.refugium.budrich.de

Art des Angebots

- Gesundheitliche Prävention
- Peer-Schulungen

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Ziel ist die Stärkung von Gesundheitsressourcen von Menschen mit Fluchterfahrung in Unterkünften und die Aktivierung ihrer Potentiale für Gesundheitsförderung und Prävention durch gezielte Informationen zu relevanten Gesundheitsthemen (vermittelt über Peers).
- Das Programm ist modular aufgebaut. Die Teilmodule umfassen die Themen Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit, Hygiene und lokale Gesundheitsversorgung.
- Erarbeitung von sechs (mehrsprachigen) Themenflyern und Manualen als Workshopanleitungen

Materialien

- Mehrsprachige Themenflyer und Workshop-Manuals auf der Website verfügbar

SOULTALK PSYCHOSOZIALE BERATUNG VON GEFLÜCHTETEN FÜR GEFLÜCHTETE

Krankenhaus St. Josef Schweinfurt
Ludwigstraße 1
97421 Schweinfurt
soultalk@josef.de
josef.de/gesundheitsversorgung-von-gefluechteten_Gesundheitsversorgung_von_Gefluechteten_388_kkmenue.html

Art des Angebots

- Prävention
- Peer-Schulungen
- Psychosoziale Beratung

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung

Besonderheiten des Angebots

- Niederschwelliges, präventives und resourcenstärkendes Beratungsangebot für Menschen mit Fluchterfahrung
- Peer-Beratende sind als festangestellte psychosoziale Beratende tätig
- Unterstützung von Menschen mit Fluchterfahrung mittels Einzelgesprächen und präventiver Psychoedukationsgruppen im Umgang mit ihren psychosozialen Problemen
- Im Bedarfsfall Weitervermittlung an bestehende psychiatrische Angebote
- Schulung, Unterstützung und Supervision der Peer-Beratenden erfolgt durch psychologische Fachkräfte
- Das Team arbeitet direkt vor Ort in zwei Unterkünften für Menschen mit Fluchterfahrung

TRANSKULTURELLE SUCHTPRÄVENTION IN DER MIGRATIONSARBEIT

Condrobs e.V.

Condrobs Inside
Schwanthalerstraße 73 Rgb.
80336 München
Bayern (3 Standorte)
inside@condrobs.de (für München)
condrobs.de/fachportal/schulungen-migrationsarbeit

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Schulungen für Fachkräfte und Wissen/Informationen weitergebende Personen

Zielgruppe

- Teams, die Jugendliche und/oder Erwachsene mit Migrations-/Fluchterfahrung betreuen und begleiten
- Fachkräfte, Ehrenamtliche und Honorarkräfte, die mit der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Fluchterfahrung befasst sind

Besonderheiten des Angebots

- Angebot an Schulungen für Teams, Fachkräfte und Ehrenamtliche zu Integrationsarbeit und Suchtprävention
- Schulungsinhalte sind
- Vermittlung von Grundkenntnissen in der Suchthilfe und Prävention, rund um die Themen Konsum und Abhängigkeit
- Praktische Methoden für die Durchführung von Präventionsmaßnahmen und interne Fallbesprechungen
- Reflexion der eigenen und der Teamhaltung, um Handlungssicherheit und -kompetenz zu stärken

TRANSVER – TRANSKULTURELLE VERSORGUNG VON SUCHTKRANKEN

Projektträger DLR

6 Standorte innerhalb Deutschlands (Berlin, Cloppenburg, Köln, Leipzig, Nürnberg, Warstein)
transver-sucht.de

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Hilfen für Suchtmittelabhängige

Zielgruppe

- Menschen mit Migrations- bzw. Fluchterfahrung
- Personen, die mit Menschen mit Migrationserfahrung arbeiten

Besonderheiten des Angebots

- Förderinitiative des BMG zu Erprobung und Evaluation verschiedener Maßnahmen zum Abbau von Zugangsbarrieren und zielgruppenadäquater Versorgung (2009 – 2012)
- Vielfältige Maßnahmen: herkunftssprachliche, aufsuchende, telefonische Beratung, Internetstreetwork, Kooperations- und Vernetzungsinitiativen, Angehörigenarbeit, Teamentwicklung etc.
- Wissenschaftliche Begleitung durch FOGS Köln
- Fachliche Unterstützung erfolgte durch einen Fachbeirat (Personen aus Politik, Verwaltung, Praxis und Wissenschaft)

Materialien

- Handreichung zu transkultureller Suchthilfe und weitere Materialien auf der Website verfügbar

SHUKRAN (BEENDETES PROJEKT)

Fixpunkt e.V.

Ohlauer Str. 22
10999 Berlin
shukran@fixpunkt.org
fixpunkt.org/shukran

Art des Angebots

- Suchtprävention
- Hilfen für Suchtmittelabhängige
- Vermittlung in Maßnahmen der Suchthilfe

Zielgruppe

- Menschen mit Fluchterfahrung mit dauerhafter Bleibeperspektive, die gefährdet sind, illegale Drogen zu konsumieren
- Mitarbeitende aus Unterkünften, in denen illegaler Drogenmissbrauch festgestellt wird
- Mitarbeitende aus der Suchthilfe

Besonderheiten des Angebots

- Unterstützung von Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung durch sprach- und kulturmittelnde Mitarbeitende
- Aufsuchende Kontaktarbeit, Problemanalyse z.B. in den Unterkünften und im öffentlichen Raum
- Vor-Ort-Information und Aufklärung der Betroffenen und ihren Familien, der Menschen mit Fluchterfahrung bzw. sozialen Dienste im Bezirk
- Motivation zur Konsumreduktion bzw. zur Bewältigung der Suchtproblematik
- Erschließung niedrigschwelliger Angebote zur drogen-/alkoholfreien Tagesstruktur und Beschäftigung für Suchtgefährdete
- Verminderung und Abwehr gesundheitlicher Schäden und der Verbreitung von Infektionen wie HIV, Hepatitis und Tuberkulose
- Überleitung/Vermittlung zu Fachdiensten, insbesondere Suchthilfe (auch mit persönlicher und sprachmittelnder Begleitung)

3. KAPITEL

LITERATURVERZEICHNIS

Czycholl, D. (2011): Kompetenznetzwerk Sucht-Selbsthilfe für Migranten aus dem Osten (KOSMOS). Aufbau eines neuen internetgestützten Selbsthilfeportals für junge Drogenuser (Exjuse). Bericht der wissenschaftlichen Projektbegleitung, Hannover: Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V.

Landeshauptstadt Dresden (2020): Dresdner Suchtbericht 2020, URL: https://www.dresden.de/media/pdf/gesundheit/SPDi/sucht/Suchtbericht_2020.pdf, zuletzt am 16.10.2020.

Landeshauptstadt Dresden, Sozialamt (2019): Fachplan Asyl und Integration 2022, URL: https://www.dresden.de/media/pdf/sozialamt/Fachplan_Asyl_Integration_2022.pdf, zuletzt am 15.11.2020.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (Hrsg.) (2018): Nah dran! Ein Wegweiser zur Suchtprävention in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe. Münster. URL: https://www.lwl.org/ks-download/downloads/QuaSiE/3.QuaSiE_Nahdran-barr.pdf, zuletzt am 12.11.2020.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht (Hrsg.) (2014): Suchtmittelkonsum und suchtbezogene Problemlagen von Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe. Münster. URL: https://www.lwl.org/ks-download/downloads/publikationen/FS_Sonderband8-FOGS-Studie.pdf zuletzt am 12.11.2020.

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. (2018): Fachtag Zugänge schaffen – Hürden überwinden, Berlin: Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V., Dokumentation nicht mehr abrufbar.

Piest, A. (2018): Zugangsbarrieren und mögliche Lösungsansätze in der Regelversorgung substanzkonsumierender Geflüchteter, In: Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.: Fachtag Zugänge schaffen – Hürden überwinden, Dokumentation nicht mehr abrufbar.

Schu, M., Martin, M., Czycholl, D. (2013): Zugänge finden, Türen öffnen: transkulturelle Suchthilfe. Praktische Erfahrungen aus dem Modellprogramm transVer, Lengerich: Pabst.



IMPRESSUM

Herausgeber:

SPIKE Dresden/SPIKE Dresden e. V.
vertreten durch Ellen Demnitz-Schmidt
(Vorstandsvorsitzende)

Karl-Laux-Str. 5
01219 Dresden

Telefon: 0351 2818084

Website: spikedresden.de

E-Mail: kontakt@spikedresden.de

Vereinsregister-Nr.:

VR 2897

Bankverbindung:

SPIKE Dresden e.V.
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98 850 20500 000 3590600
BIC: BFSWDE33DRE

Redaktion:

Ellen Demnitz-Schmidt

Autorinnen:

Henriette Hammer, Elisabeth Herrmann,
Angela Töpfer, Ellen Demnitz-Schmidt,
unterstützt durch das Team SPIKE Together

Layout und Gestaltung:

[JFRE](#) - Johann Frenzel, Jenny Ruschke

Bildrechte:

SPIKE Dresden e.V.

1. Auflage:

1000 Stück, Dresden 2020

Stand:

Dezember 2020

