



# Suchtrisiko und Migration

Praxiserfahrungen aus der Versorgung  
suchtmittelkonsumierender geflüchteter  
Menschen

**Katrin Bahr**

Bereichs-Geschäftsführerin



## Allgemeines über Condrops

**16 Standorte in Bayern**

**Ca. 60 Einrichtungen**

**Über 800 MitarbeiterInnen**

**Jährlich über 16.000  
Hilfesuchende**



## Arbeit mit Geflüchteten an 7 Standorten in 26 Einrichtungen:

- 24 Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge bzw. Ausländer oder Asylsuchende (UMFs / UMAs)
- 2 Einrichtungen für erwachsene Geflüchtete und ihre Kinder (Schwerpunkt Frauen und Familien)



## Derzeit Betreuung von ca. 1000 Geflüchteten:

- ca. 420 UMFs,  
überwiegend männlich
- ca. 500 Erwachsene,  
15% weibl. 85% männl.
- ca. 80 Kinder



**Suchthilfe und Prävention  
an 12 Standorten  
(35 Einrichtungen,  
ca. 50 Angebote)**

**Arbeit mit Geflüchteten  
an 7 Standorten  
(26 Einrichtungen)**





## Leistungsspektrum in der Suchthilfe

- Prävention
- Suchtberatung
- Niedrigschwellige Hilfen
- Ambulante Rehabilitation
- Therap. WGs und Betr. Wohnen
- Ausbildung und Beschäftigung
- Breites Spektrum in der Kinder- und Jugendhilfe
- Spezielle Hilfsangebote für Frauen
- Spezielle Hilfsangebote für ältere Suchtmittelabhängige
- Spezielle Hilfsangebote für Substituierte





## Arbeit mit Geflüchteten / UMFs

- Seit 2010 UMFs
- Anfangs 6 schwer traumatisierte männliche Jugendliche
- Heute alle Betreuungsformen:
  - Erstaufnahme
  - Therapeutische Wohngruppen mit 8 – 12 UMFs
  - Begleitetes Wohnen mit 20 bis 60 UMFs
  - Betreutes Wohnen
  - Eine Wohngruppe für Mädchen und ihre Kinder
- Seit 2015 auch erwachsene Geflüchtete
  - Eine Unterkunft mit 500 Menschen
  - Eine Unterkunft für Frauen mit/ohne Kinder
- Herkunftsländer: **Afghanistan, Syrien, Irak, Iran,**  
Kongo, Libanon, Albanien, Somalia, Eritrea u.a.

## Erfahrungen mit den UMFs

### Umgang mit Rauschmitteln

- Ca. 1/3 der UMF konsumieren anfangs stark
- Schwerpunkt Alkohol und Cannabis
- Überwiegend in Verbindung mit PTBS
- Konsum nimmt ab mit zunehmender Integration und Teilhabe
- Nach Beendigung therapeutischer und betreuender Maßnahmen über 80% kein oder unauffälliger Konsum
- Durchschnittliche Verweildauer 22 Monate
- Arbeit am Suchtmittelkonsum steht teilweise im Zentrum
- Teilweise Arbeit an PTBS im Zentrum der Betreuung

## Suchtmittelkonsum von UMFs

### Hintergründe

- Trennungen
- Traumatisierungen
- Unsichere Zukunftsperspektive
- Wiederkehrende oder chronische Existenzangst
- Häufig strukturelle Überforderung im Lebensalltag
- Unsichere soziale Bindungen & Beziehungen



## Suchtmittelkonsum von UMFs

### Hintergründe II

- Unerfüllte Erwartungen und Versprechen
- Integration in ein fremdes Normen- & Wertesystem
- Identitätssuche zwischen den Kulturen
- Erwartungshaltungen Dritter sind unklar
- Schuld: Mir geht es gut und die Familie lebt im Krieg
- Erwartungen von Angehörigen
- Auch Versorgung der Angehörigen

## Suchtmittelkonsum von UMFs

### Hintergründe III

- Einfluss durch Landsleute
  - Gezielte Anwerbung für Kleinhandel
  - Verlockung: Mehr Geld für Leben im Westen / Frauen
  - Kulturelle Hintergründe, z.B. bei Cannabiskonsum
  - Eigenmedikation
- 
- Und das alles zusätzlich zu den normalen Entwicklungsaufgaben eines Jugendlichen!

## Erfahrungen mit erwachsenen Geflüchteten

### Umgang mit Rauschmitteln

- Ebenfalls ca. 1/3 konsumiert anfangs stark
- Schwerpunkte Alkohol und Cannabis
- Hier durchaus auch Opiate, bei Frauen Medikamente
- Hier eher Zunahme von Konsum zu beobachten



# Suchtmittelkonsum von erwachsenen Geflüchteten

## Hintergründe

- Trennungen
- Traumatisierungen
- Unsichere Zukunftsperspektive
- Wiederkehrende oder chronische Existenzangst
- Häufig strukturelle Überforderung im Lebensalltag
- Unsichere soziale Bindungen & Beziehungen
- Eigenmedikation
- Kleinkriminalität / Dealen

# Suchtmittelkonsum von erwachsenen Geflüchteten

## Hintergründe II

- Mangelnde Integration in Arbeit
- Mangelnde Möglichkeiten zur Teilhabe
- Mangelnde Sprachkenntnisse
- Langeweile
- Viele Duldungen
- Teilweise Abschiebungen
- Auch anerkannte Asylbewerber\*innen müssen weiter in Unterkünften leben
- Perspektivlosigkeit und Resignation nehmen zu



## Suchtmittelkonsum von erwachsenen Geflüchteten

### Zusätzliche Hintergründe bei Frauen

- Geschlechtstypische und multiple Traumatisierungen
- Sex als Währung
- Starke Somatisierung
- Oft völlig andere Anforderungen als Frau
- Andere Anforderungen an Erziehung
- Falsche Versprechungen und Erwartungen
- Teilweise Menschenhandel



## Was wirkt

- Willkommenskultur
- Persönliche, respektvolle und wertschätzende Beziehung
- Ordnung, Sicherheit und Perspektive
- Ressourcenorientierte Haltung („Verhalten macht Sinn“)
- Geduld



## Was wirkt II

- Methodenvielfalt
- In Krisen halten (und nicht entlassen)
- Gute Begleitung der Fachkräfte:  
Fallbesprechungen, Supervision, Fortbildungen
- Enge und verlässliche Kooperationen mit Fachärzten, Kliniken und anderen Hilfeeinrichtungen
- Interkulturelles Verständnis und Training
- Und...

# KULTURSENSIBLES ARBEITEN

**Con**drobs  
Wir helfen.



**Was willst du?**

Italien

**Klein. Wenig.**

Kongo-Kinshasa

**Schön. Gut.**

Türkei

**Gedulde dich.**

Ägypten

## **Kultursensibles Arbeiten braucht**

### Verständnis dafür dass

- Geflüchtete oft keinen Begriff von Institutionen haben
- Oder diese negativ besetzt sind
- Für sie teilweise das Kollektiv zählt, nicht die Individualität
- Hier Ehre eine große Rolle spielen kann
- Und die Harmonieerhaltung für das Ganze
- Das Gesprächsverhalten Respektspersonen ggü. sich oft deutlich unterscheidet

## Erfahrungen in der Suchthilfe

### Problemlagen von Geflüchteten

- Geflüchtete kommen mittlerweile in die Suchtberatungsstellen, Tendenz steigend
  - Überörtliche Kostenträger (Bezirke) sehen keine Zuständigkeit in den ersten 15 Monaten
  - Eine Tolerierung der Beratung von Einzelfällen besteht
  - In Betreuungseinrichtungen ist der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund deutlich gestiegen
- Flüchtlinge kommen an in Einrichtungen der Suchthilfe
- Sie werden betreut wie alle anderen Menschen mit Migrationshintergrund

## Erfahrungen in der Suchthilfe

### Beispiel Beratungsstelle – Interkulturelle Suchthilfe I

- Zeit ist der wichtigste Faktor
- Ggf. Vorgespräch mit Vermittler\*in oder Dolmetscher\*in
- Verständigung sicher stellen ggf. mit Dolmetscher\*in
- Freundlicher Empfang und Offenheit (↔ Abweisung)
- Ankommen lassen, Bedürfnis wahrnehmen
- Milieu des Vertrauens schaffen (i.d.R. Mehrfachbelastung)
- Wahrnehmung und Akzeptanz des Unterschiedlichen  
→ thematisieren, Beziehung herstellen
- Auf Ziele verständigen – Verständnis absichern

## Erfahrungen in der Suchthilfe

### Beispiel Beratungsstelle – Interkulturelle Suchthilfe II

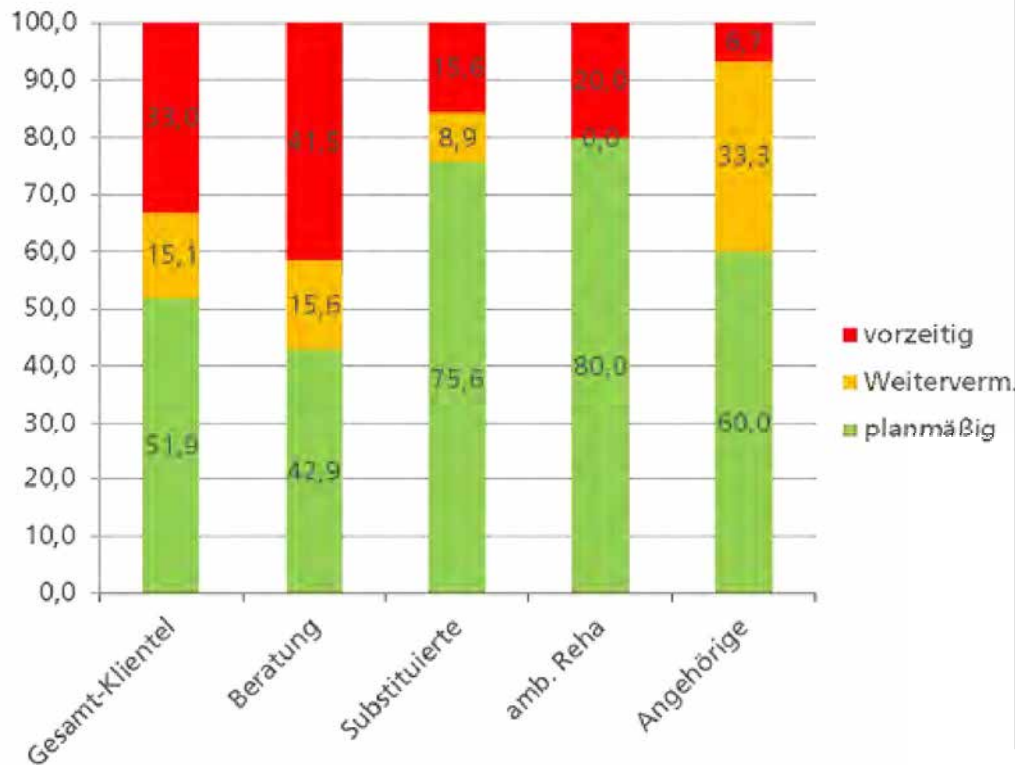
- Exploration des kulturellen Hintergrundes und Migrationsverlaufs (Verluste, Belastungen, Traumata, **Ressourcen**, gesellschaftlicher u. ökonomischer Status)
- Beachtung der persönlichen u. sozialen Repräsentationen (innere Landkarten, geteilte Sicht, Überlebenswissen)
- Funktion der Drogen? – Verständnis vor kult. Hintergrund
- Sprachbarriere (Verstehen besser als sprechen, Folge von Trauma, Scham, andere kreative Zugänge nutzen)
- Integrationsstand (Wieviel Altes u. Neues)?!
- Auf Ziele verständigen – wiederum Verständnis absichern



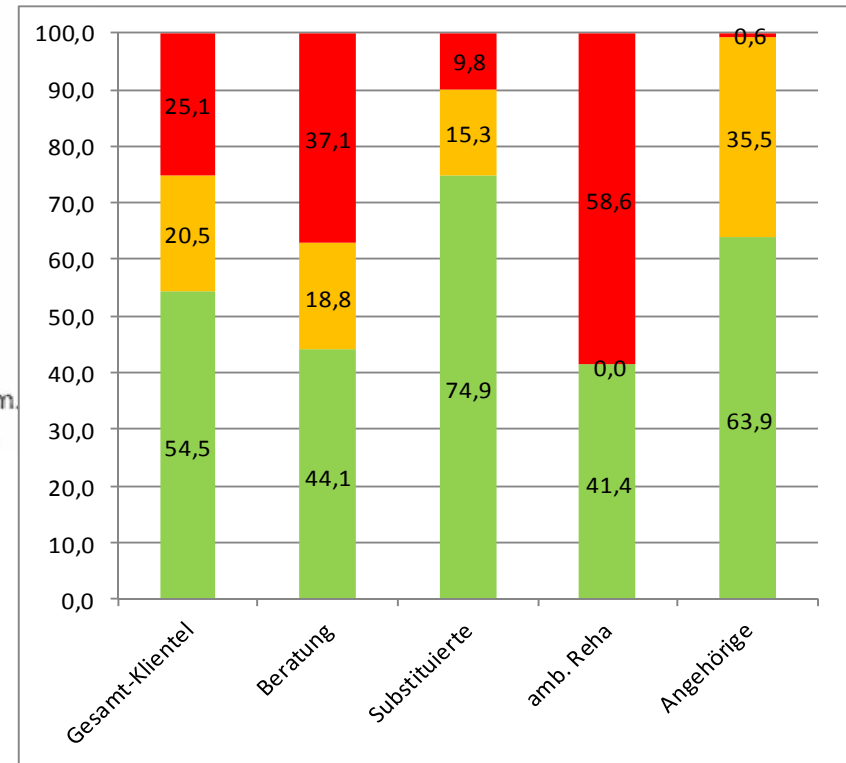
# Erfahrungen in der Suchthilfe

## Beispiel Beratungsstelle – Beendigungen 2016

**Mit Migrationshintergrund**



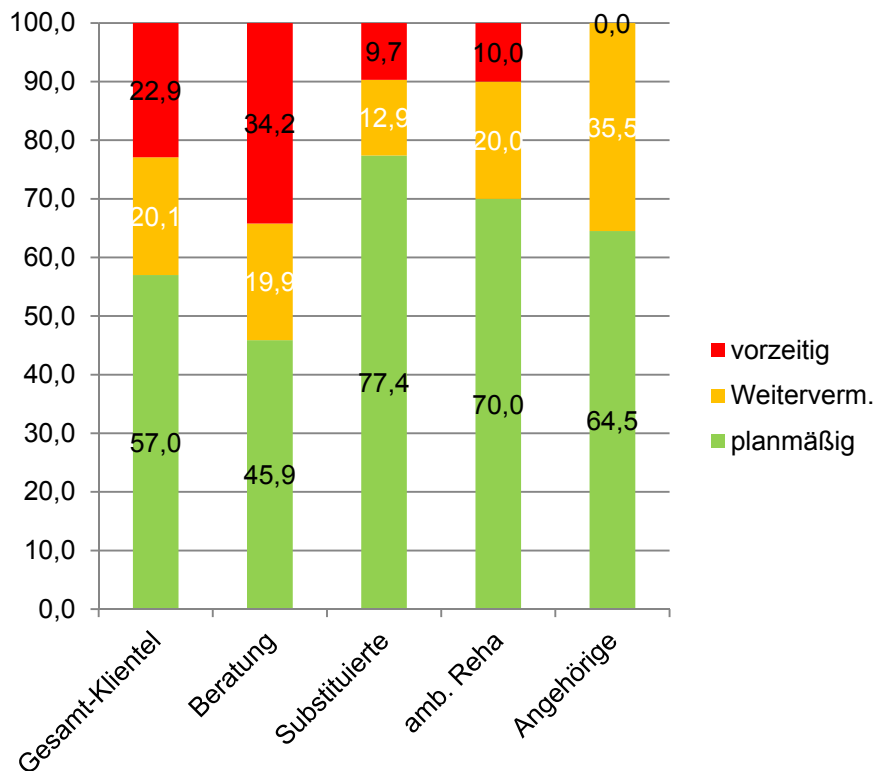
**Ohne Migrationshintergrund**



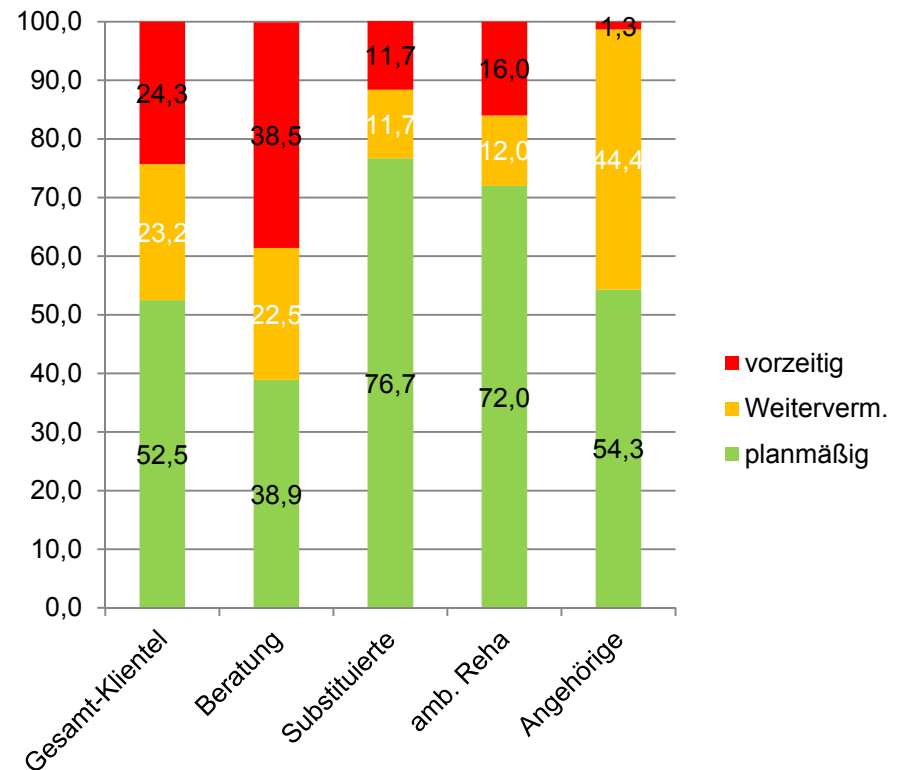
# Erfahrungen in der Suchthilfe

## Beispiel Beratungsstelle – Beendigungen 2014

### Mit Migrationshintergrund



### Ohne Migrationshintergrund



## **Auf was sollten wir uns in der Suchthilfe einstellen?**

### **In Bezug auf die Bedarfe von Geflüchteten**

- Der Anteil der Menschen mit Suchtproblemen wird unter Geflüchteten ähnlich hoch sein wie in anderen MigrantInnen-Gruppen
- Insgesamt bedeutet das steigende Bedarfe für die Suchthilfe
- Und: immer mehr interkulturelles Know-How
- Zudem ist Suchthilfe mit Geflüchteten zeitintensiver
- Sie ist aber nicht einfach zusätzlich zu bewältigen
- Da wo sie stattfindet, ist sie erfolgreich

## Was ist insgesamt wichtig?

### In Bezug auf Geflüchtete und Suchtmittelkonsum

- Spezielle Präventionsangebote
- Frühe Hilfen ermöglichen
  - Chronifizierung vermeiden
- Schnelle Integration und Teilhabe ermöglichen
  - Je besser die Integration gelingt, desto weniger Sucht- (und auch andere) Probleme sind zu erwarten



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**