

# Zugangsbarrieren für Menschen mit Migrationshintergrund zum Suchthilfesystem

Andreas Heinz, Simone Penka  
Charité Campus Mitte





## Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland

19,3 % der Bevölkerung (15,7 Mio)

(vgl. Statistisches Bundesamt 2011)

## Menschen mit Migrationshintergrund in Berlin 2011

- 24,3 % aller Berlinerinnen und Berliner hatten einen Migrationshintergrund (ca. 862.000)
- etwas mehr als die Hälfte davon Nichtdeutsche
- mehr als 2/3 eigene Migrationserfahrung
- Menschen mit Migrationshintergrund mit durchschnittlichem Alter von 33,6 Jahren jünger als die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (45,9 Jahre)

(vgl. Amt für Statistik Berlin Brandenburg 2012)



### • **Baden- Württemberg 2009:**

ca. 20% der Drogentoten waren Aussiedler bei einem Bev.anteil von 3 % (vgl. Innenministerium Baden-Württemberg 2010)

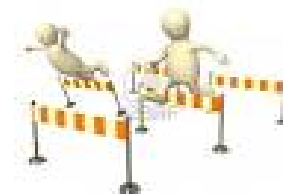
### • **Städtebeispiele „Drogenabhängige mit Migrationshintergrund“**

	<b>Anteil drogen- abhängiger MigrantInnen</b>	<b>Bevölk.anteil MigrantInnen</b>
<b>Hamburg 2000</b> (vgl. Toprak et al. 2000)	33- 35 %	16 %
<b>Frankfurt a.M. 1994</b> (vgl. Gaitanides 1998)	37 %	30 %
<b>Stuttgart 2001</b> (vgl. Özkan 2001)	20- 30 %	24 %



#### Fragestellung

- **oft deutlich unterrepräsentiert**
  - Frankfurt a.M. 1998: 10- 15 % in Drogenberatungsstellen (37 % Anteil Drogenabh.) (vgl. Gaitanides 1998)
  - Hamburg 2000: 8- 10 % in befragten Suchthilfeeinrichtungen (33- 35 % Anteil Drogenabh.) (vgl. Toprak et al. 2001)
- **häufig keine längerfristige Anbindung**  
nur ein Beratungsgespräch, Weitervermittlung an „Spezialeinrichtungen“ (vgl. Lammertz et al. 1997)
- **höhere Therapieabbruchquoten** (vgl. Kaya 1999, von Bose 2001)



**Von einer Drogenproblematik betroffene Migranten finden nur eingeschränkt Zugang zum Suchthilfesystem**



- kulturelle und sprachliche **Kommunikationsbarrieren** (vgl. Czycholl 1999, Barth 2002)
- **Unzureichendes Wissen** über Drogen und Abhängigkeit (vgl. Niermann et al. 1983, Gaitanides 1998)
- **Unkenntnis bzw. Negativimage** von Hilfsangeboten, Entzug und Therapie (vgl. Schepker et al. 2000, Niermann et al. 1983, Grüsser et al. 1999 )
- **Alternative innerfamiliäre Bewältigungsstrategien** (Schepker et al. 2000)
- **Angst** vor aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen (vgl. Grüsser et al. 1999)





- **Befürchtung von Mehrbelastung:** Delegation an Spezial- und Sonderdienste
- **Abweisende Haltung** durch ethno- und soziozentristische Ressentiments; **Wirkung unbewusster Vorurteile und Rassismus**
- **Überbetonung und klischeehafte Generalisierung kultureller Unterschiede:** Befremden bei Menschen mit Migrationshintergrund
- **Verunsicherung und Ängste:** Abwehrmechanismen (Rückzug, Aggression etc.)
- **Angst vor Kompetenzverlust**

(vgl. Gaitanides 2004)





## Gesetzlich bedingte bzw. administrative Barrieren bzgl. Geflüchteter

In vielen Bundesländern keine Gesundheitskarte der GKV:  
grüner Schein; große Hürde, eingeschränkte Versorgung

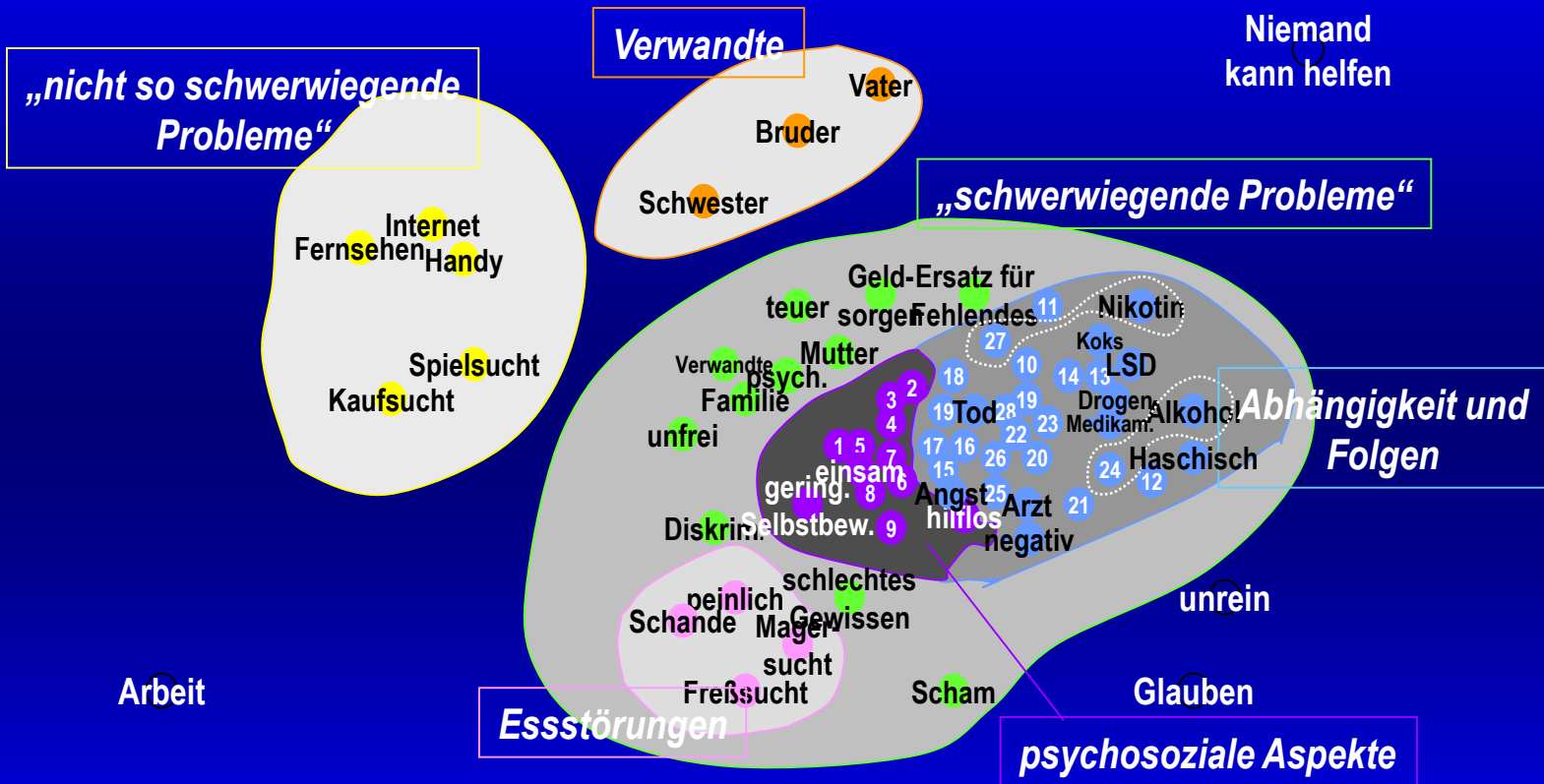
In Berlin seit 1.1.2016 Gesundheitskarte für alle Geflüchteten  
ab sofort: Verzögerungen bei Umsetzung;

**bei Aufenthalt < 15 Monate eingeschränkte Versorgung;** Berlin  
großzügige Auslegung (Europäische Krankenversicherungskarte  
als ungültig gekennzeichnet)

Versorgungsangebote unübersichtlich, geringe Koordination





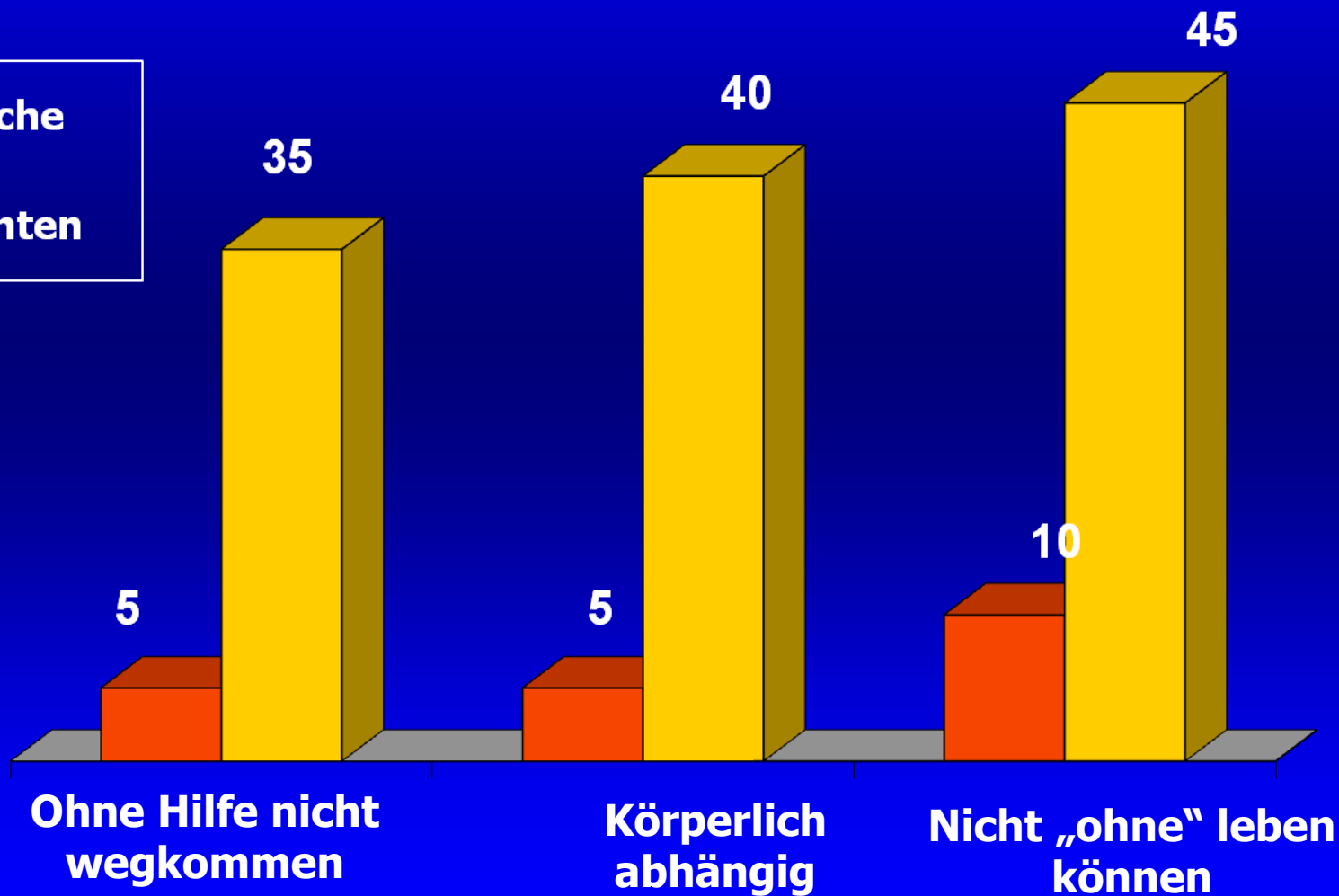


Index: 1= Angehörige sollen helfen; 2= Schwäche; 3= familiäre Probleme; 4= Partner; 5= Freunde; 6= seelische Probleme; 7= Krankheit; 8= nicht darüber sprechen; 9= nicht akzeptiert werden; 10= kriminell sein; 11= ehemals Süchtige; 12=hemmungslos; 13= Heroin; 14= fehlende Konzentration; 15= schwer davon wegzukommen; 16= sich selbst zerstören; 17= ohne Hilfe nicht davon wegkommen; 18= keine Zukunft haben; 19= schlimm; 20= der Familie Probleme bereiten; 21= Drogenberatungsstelle; 22= gesundheitsschädlich; 23= Flucht; 24= Selbsthilfe; 25= körperliche Abhängigkeit; 26= gefährlich; 27= nicht ohne leben können; 28= Kontrollverlust



■ Deutsche

■ Migranten







## Aussiedler aus der ehemaligen Sowjetunion

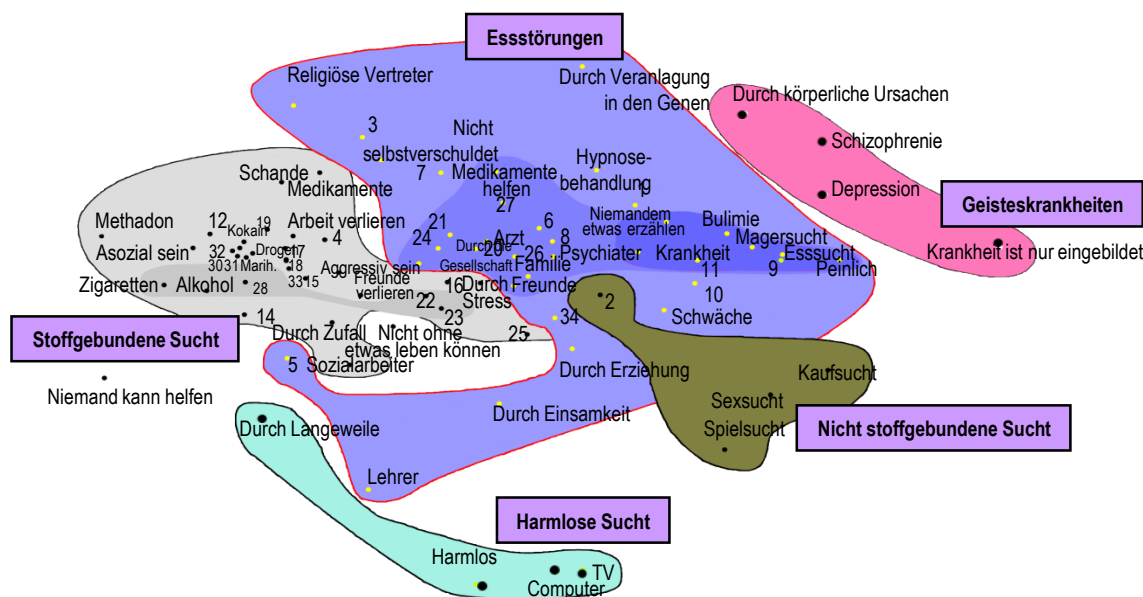
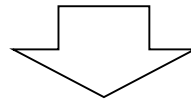


Abbildung 2: Aussiedler aus der ehemaligen Sowjetunion

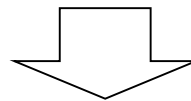
Index: 1= in der Gesellschaft oft verschwiegen; 2= es hilft, darüber zu sprechen; 3= selbstverschuldet; 4= durch Drogenkonsum; 5= im Kopf nicht richtig sein; 6= Angst vor der Psychiatrie haben; 7= Isolation; 8= unglücklich sein; 9= Essstörung; 10= durch Probleme in der Kindheit; 11= niemand darf es wissen; 12= gefährlich für das Umfeld; 13= durch Langeweile; 14= sich betäuben wollen; 15= durch den Freundeskreis; 16= durch Probleme; 17= sozialer Abstieg; 18= durch Unwissenheit; 19= Familie verlieren; 20= Hilfe brauchen; 21= professionelle Hilfe brauchen; 22= Selbsthilfegruppe; 23= Beratungsstelle; 24= es alleine nicht schaffen; 25= psychische Abhängigkeit; 26= Psychologe; 27= durch traumatische Erlebnisse; 28= Gruppenzwang; 29= Marihuana; 30= durch Neugier; 31= Heroin; 32= Ecstasy; 33= körperliche Abhängigkeit; 34= durch das familiäre Umfeld

## Die „Interkulturelle Öffnung“ von Versorgungseinrichtungen (vgl. Barwig und Hinz-Rommel 1995)

Institutionelle Veränderungen  
auf Mitarbeiter-, Struktur-, Konzept-, Prozess-  
und Ergebnisebene (vgl. Pavkovic 1999, Hinz-Rommel 1998)



12 Sonnenberger Leitlinien im Jahr 2002  
(vgl. Machleidt et al. 2005, Kluge & Penka 2010)



„Der Nationale Integrationsplan“ (2007); Berliner „Gesetz zur Regelung  
von Partizipation und Integration“ (PartIntG) (2010); Koalitionsvertrag  
der 18. Legislaturperiode

## Der Stand der interkulturellen Öffnung in der psychosozialen Versorgung- eine Erhebung in Berlin Mitte

Von insgesamt 138 Einrichtungen  
127 persönliche teilstandardisierte Interviews mit  
RepräsentantInnen von Versorgungsangeboten;  
Rücklaufquote 92%;



- eingeschlossen:  
Einrichtungen der Suchthilfe, der (gemeinde-) psychiatrischen sowie der allgemein psychosozialen Versorgung (mindestens ein/eine Psychologe/ Psychologin in dieser Funktion angestellt o. Mindestens 50% der Nutzenden mit psychischer Erkrankung/in psychischer Krise)
- ausgeschlossen:  
Selbsthilfeangebote, Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, niedergelassene PsychotherapeutInnen und PsychiaterInnen<sup>16</sup>

Von insgesamt 138 Einrichtungen  
127 persönliche teilstandardisierte Interviews mit  
RepräsentantInnen von Versorgungsangeboten;  
Rücklaufquote 92%;

## Menschen mit Migrationshintergrund in nicht migrantenspezifischen Einrichtungen (n=54) unterrepräsentiert

- *Einrichtungen für Bewohner Berlins (n=19):*  
**18,2% (Bevölkerungsanteil 25,7%)**
- *Einrichtungen für Bewohner von Berlin Mitte (n=35):*  
**23,7% (Bevölkerungsanteil 44,8%)**

## Professionell Dolmetschende häufig nicht eingesetzt

50% (n=34) der Einrichtungen, die nicht-deutschsprachige versorgen (n=68)

## Festangestellte mit Migrationshintergrund unterrepräsentiert

In nur 50% *aller* Einrichtungen mind. ein Festangestellter mit Migrationshintergrund

### Barrieren:

- generell keine Öffentlichkeitsarbeit
- geringe Auseinandersetzung
- strukturell: kein Geld, keine Zeit, kein Personal
- kein Effekt bisheriger Maßnahmen
- Dilemma: muttersprachliche Werbung vs. nicht gewährleistete Versorgung
- Werbung nicht erlaubt
- Ablehnung von Klienten mit Migrationshintergrund



# TransVer

Zugangsbarrieren von Menschen mit Migrationshintergrund: nicht weiter vermittelt, kommen nicht an, Diskriminierung etc.

1. (Kurzfristige) niedrigschwellige **Anlaufstelle zur Weitervermittlung** von Menschen mit Migrationshintergrund in die psychosoziale Regelversorgung zur Verbesserung des Zugangs

Zugangsbarrieren von Mitarbeitenden: Überforderung/ Hilflosigkeit, Ablehnung, wenig Informationen und Auseinandersetzung

2. **Anlaufstelle für einzelfallbezogene Fragen von Mitarbeitenden** des psychosozialen Versorgungssystems, Fortbildung und Supervision

Vielfältige Ressourcen des Versorgungssystems bleiben ungenutzt

3. **Pflege einer Ressourcen-Datenbank** des bezirklichen psychosozialen Versorgungssystems: Synergieeffekte vorliegender Ressourcen