



Hauptziel von mudra e.V.:

- Unterstützung von Menschen mit Sucht/Drogenproblemen auf dem Weg in ein zufriedenes, selbstbestimmtes und gelingendes Leben

Arbeitsansatz der mudra:

Akzeptanzorientiert:

- Ziel der Beratung richtet sich nach Vorstellung der zu Beratenden
- Abstinenz kann, muss aber nicht oberstes Ziel der Beratung sein

mu|dra

**Arbeit mit nicht ausreichend
Deutschsprechenden**

1987-2017

mu|dra

Arbeit mit nicht Deutschsprachigen bei der Mudra von den Anfängen bis heute...

.... Einstellung von Mitarbeiter_innen mit Migrationshintergrund oder mit guten Fremdsprachenkenntnissen und kultursensiblen Kompetenzen vorrangig

1987 Einstellung des ersten türkischsprachigen Mitarbeiters

Bis 2001 Einstellung einer weiteren türkischsprachigen, einer russischsprachigen Mitarbeiterin und eines italienischsprachigen Mitarbeiters

2009-2012 Teilnahme am bundesweiten Transver-Modellprojekt zur Verringerung der Zugangsbarrieren von Migrant_innen zum Suchthilfesystem

2015 Einstellung einer weiteren russischsprachigen Mitarbeiterin für das Projekt Port für russischsprachige Klient_innen

2017 Einstellung eines farsisprachigen Mitarbeiters und einer Honorarkraft für 6 Stunden für Dari und Farsi

2017 Projekt-Beginn PaSuMi

momentan folgende Beratungssprachen möglich:

Deutsch, Russisch, Türkisch, Farsi und Dari, Arabisch, Italienisch und Englisch

Positive Auswirkungen des Angebots von uns:

- Gelebte Vielfalt offensichtlich
 - Außenwirkung: Beratungsstelle als Spiegelbild der Vielfalt in unserer Gesellschaft
 - unschätzbare Effekt, auch wenn wir nur einige Sprachen sprechen
 - Selbstverständlichkeit für uns und unsere Klient_innen
- Hohe Flexibilität, viele Mitarbeiter_innen sprechen mehrere Sprachen
 - Beratung deutscher und nicht deutsch sprechender Personen
 - Gemeinsamkeiten und Unterschiede sichtbar
- Vergleichsweise hoher Anteil nicht oder wenig Deutschsprechender bzw. von Personen mit Migrationshintergrund (52% incl. Angehörige)

Erfahrungen mit Geflüchteten bei der mudra in Beratungsstelle, Kontaktladen bzw. Szene und JVA seit 2003

- Seit 2003 Zunahme an Beratungs- und Betreuungsbedarf von nach Deutschland Geflüchteten bei mudra
- Zunächst verstärkt Familien aus Tschetschenien
- ab 2008 ossetische Familien
 - Anfrage von Aufnahmelagern
 - Wenn möglich, Weitervermittlung in Entgiftungen oder Substitution
- insbesondere seit 3 Jahren Zunahme von Geflüchteten:

1. Geflüchtete mit anerkannten Flüchtlingsstatus...

(alle, die anerkannte Asylbewerber nach AsylbLG sind)

kommen überwiegend aus Syrien und dem Irak

- Konsumierte Drogen: meistens Haschisch, Kräutermischungen
- Leistungsanspruch für Anerkannte prinzipiell wie bei allen anderen Menschen in Deutschland, die einen Aufenthaltsstatus bzw. die deutsche Staatsangehörigkeit haben
- Einschränkung durch mangelnde Sprachkenntnisse der Betroffenen bzw. mangelnder oder nicht vorhandener Fremdsprachenkenntnisse beim Personal verschiedenster Einrichtungen mit denen wir im Normalfall kooperieren, wie:
 - Substitutionsambulanzen
 - Ambulante und stationäre Therapieeinrichtungen

2. Nicht anerkannte Geflüchtete

Aus ehemaligen GU-Staaten:

- Aserbaidshen
- Georgien
- Weißrussland
- Tschetschenien
- Ukraine

Aus weiteren Ländern:

- Afghanistan
 - Irak
 - Iran
- Vorwiegend konsumierte Drogen: Opiate, Opioide, Methamphetamine, Haschisch und Kräutermischungen

Arbeit mit nicht deutschsprechenden Personen,
die illegale Suchmittel konsumieren,
stellt eine besondere Herausforderung dar...

Ausgangssituation:

- Unklare Vorstellungen, was sich hinter Begriffen wie „Sozialstaat“ , „Suchthilfesystem“, „Beratungsstelle“, „Therapie“, etc. verbirgt
- Suchthilfesystem erreicht diese Menschen oft nur partiell (fühlen sich mit ihren Bedürfnissen und Realitäten oft nicht akzeptiert)
- Drogenhilfe wird unter Umständen als Teil eines repressiven Systems wahrgenommen
- Menschen, die geflüchtet sind, sind besonderen Belastungen unterworfen (fehlende Sprachkenntnisse, Identitätskrisen, fragliche Zukunftsorientierung, Traumata (ca.40%)...)

Kultursensibilität?

- Ziel: Akzeptierender Umgang mit Menschen mit anderen Wertvorstellungen und Lebensweisen, genauso wie mit drogenkonsumierenden Menschen (auch eine Art andere „Kultur“?)
- Akzeptanz
 - Sichtweisen nicht in Frage stellen, sondern damit arbeiten
 - Akzeptanz anderer Lebenswelten und –entwürfe als gleichberechtigt nebeneinander stehend (andere Herkunft und Prägung, Entscheidung gegen Abstinenz u.a.)
- Intensität der Arbeit mit Familien u.U. anders, (mit Einverständnis des Betroffenen)

Vorrangige Aufgaben in der Arbeit mit drogenkonsumierenden Geflüchteten:

Unbedingt notwendig:

- Möglichkeit einer anonymen Kontaktaufnahme
- Informationen, Aufklärung und Wissensvermittlung zu Drogenabhängigkeit und deren Hintergründen
- Insbesondere Information zur Sichtweise von Abhängigkeit in Europa
 - Abhängigkeit wird vorrangig als gesundheitliche Problematik betrachtet
 - Abhängigkeit ist eine Krankheit, die behandelt werden kann
- Sachwissen über Substanzen, Wirkungsweisen und Risiken
- Informationen über Suchthilfesystem und zu Hilfs- und Ausstiegsmöglichkeiten

Herangehensweisen um Zugangsbarrieren herabzusetzen:

- Intensivierung von Streetwork und Einstellung eines persischsprachigen Streetworkers
- Verteilung von mehrsprachigen Flyern über unsere niedrigschwelligen Angebote beim Streetwork
- Stärkere Kooperation mit Betreuungskräften der Unterkünfte und aufsuchende Arbeit bei Bedarf in Unterkünften
- Infoveranstaltungen für Geflüchtete in den jeweiligen Unterkünften
- Hinzuziehen von Sprachmittlern bei Bedarf

Planungen und Überlegungen für die Zukunft:

- Weitere Schulungen für Mitarbeiter_innen der Sozialdienste von Unterkünften
- Aus-/Fortbildung und Einsatz von muttersprachlichen Peers, schwerpunktmäßig bei Sprachproblemen/PaSuMi
- Anonymes Online-Beratungsangebot
- Entwicklung von Apps in verschiedenen Sprachen (nur möglich in Vernetzung mit anderen Institutionen)
 - Plakate in Unterkünften mit Barcode-App
- Konzeptionierung der Substitutionsbegleitung mittels muttersprachlicher Ärzt_innen
- Niedrigschwelliges Gesundheitszentrum für Geflüchtete

Anspruch und Wirklichkeit

**„Gleichbehandlung?“
Zugangsbarrieren herabsetzen?**

versus

- **gesetzliche Hürden**
- **sprachliche Grenzen**
- **persönliche Grenzen**

Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit
und viel Erfolg
für Ihre Arbeit !

mudra