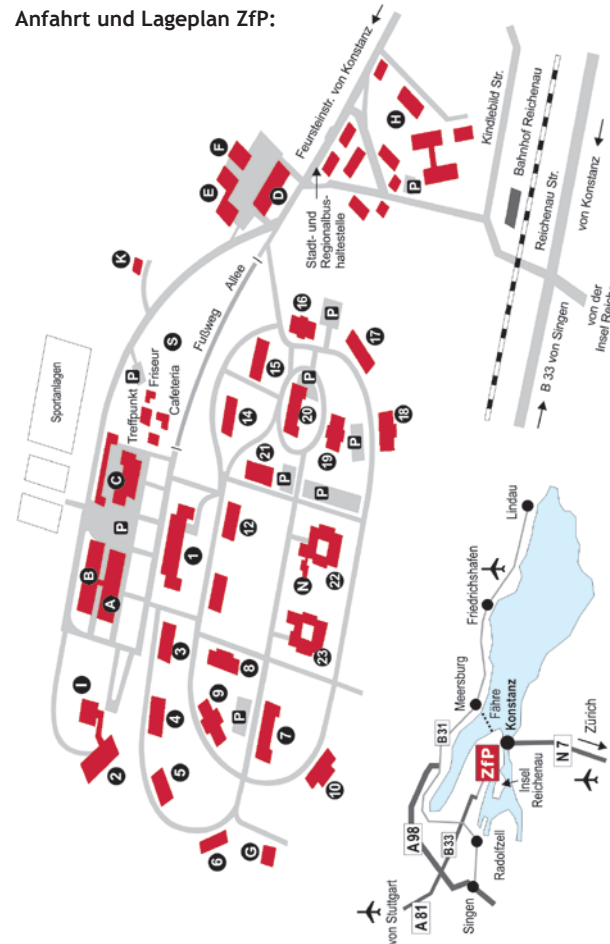


EIF



Europäischer Integrationsfonds

Anfahrt und Lageplan ZfP:



Kontakt:

Wolfgang Höcker
Ärztlicher Direktor
Zentrum für Psychiatrie Reichenau
Feursteinstr. 55
D - 78479 Reichenau
Tel.: 07531 977-384
w.hoecker@zfp-reichenau.de

Dr. Michael Odenwald, Dipl. Psych.
Universität Konstanz
Fachbereich Psychologie
Klinische Psychologie
Fach D25
D- 78464 Konstanz
Tel.: 07531 88-4621
michael.odenwald@uni-konstanz.de

Ramona Hoffmann, Dipl. Sozialarbeiterin
Universität Konstanz und
Zentrum für Psychiatrie Reichenau
Tel.: 07531 977-365
r.hoffmann@zfp-reichenau.de
ramona.hoffmann@uni-konstanz.de

Projekt Integration und Sucht

Verbesserte Integration von Personen
mit Migrationshintergrund durch
Prävention und Behandlung von Suchtproblemen

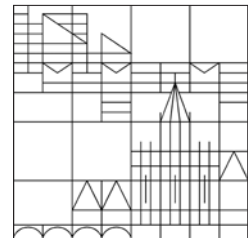
Erstellung und Evaluierung eines innovativen
Modellprojekts im Suchthilfeverbund Konstanz

Zentrum für Psychiatrie Reichenau
Landkreis Konstanz
Suchthilfeverbund Konstanz
Universität Konstanz



Zentrum für Psychiatrie
Reichenau

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Konstanz



In Kooperation mit:
Therapiezentrum Hausen im Tal gGmbH
Fachklinik Wittichen (bwlv)

Einige Fakten zu Migration und Sucht

In Deutschland lebten im Jahr 2006 etwa 6,7 Mio. Ausländer und 15,3 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund. In Baden-Württemberg waren es 1,2 Mio. Ausländer (11,9%) - die zweithöchste Zahl in einem Bundesland - und 2,7 Mio. Menschen mit Migrationshintergrund (25%).

Im Landkreis Konstanz lebten im Jahr 2006 etwa 32.000 Personen mit nicht-deutscher Staatsangehörigkeit (11,5% der Gesamtbevölkerung), worunter die größten Gruppen aus der Türkei, Italien und dem ehemaligen Jugoslawien stammten.

(Quelle: Statistisches Landesamt)

In den suchtmmedizinischen Einrichtungen des Suchthilfeverbands Konstanz fanden sich im Jahr 2007 Hinweise auf Unterrepräsentanz dieser Gruppe an den Patientenzahlen und eine Diskrepanz zwischen dem Anteil von ausländischen Patienten in ambulanter und stationärer Therapie. Ferner gibt es insgesamt Hinweise auf die größere Schwere der Suchtprobleme bei dieser Gruppe.

Neben dem mangelnden Inanspruchnahmeverhalten sind spezifische Zugangsbarrieren zur Suchthilfe wahrscheinlich, u.a. mangelndes Wissen, Sprachbarrieren, Ängste vor Ausweisung und kulturtypische Verhaltensmuster.

Das Projekt

Der Europäische Integrationsfonds (EIF) hat sich zum Ziel gesetzt, die gesellschaftliche Integration von Nicht-EU-Ausländern zu verbessern. Dabei ist eine der Prioritäten die Weiterentwicklung von Systemen und Strukturen. Die „interkulturelle Öffnung“ des Suchthilfesystems, die seit Jahren von Fachleuten gefordert und von der Bundesregierung gefördert wird, fällt unter diesen Maßnahmenbereich.

Ziele des Projekts

In Deutschland existieren Erkenntnislücken zu den Suchtproblemen bei Personen mit Migrationshintergrund. Dieses Wissen ist aber erforderlich, um mit gezielten Maßnahmen die Prävention, Behandlung und Integration dieser Gruppe zu verbessern. Das Schließen dieser Wissenslücken ist auch deshalb von großer Bedeutung, weil in der bislang verfügbaren Literatur deutliche Hinweise auf ein Anwachsen des Suchtproblems in der Zielgruppe existieren.

Dieses Modellprojekt will im Suchthilfeverbund Konstanz die Bedürfnisse und Probleme der Zielgruppe analysieren und diese Erkenntnisse in die Weiterentwicklung des Suchthilfesystems einfließen lassen. Wie können diese Menschen erreicht, ihr Vertrauen gewonnen werden?

Aktivitäten 2009:

Bedürfnisse und Problemlagen ermitteln:

- Studie im ZfP Reichenau und beteiligten Kliniken.
- Befragung von Klienten der ambulanten Suchthilfe.
- Postalische Befragung und Fokusgruppen: Substanzprobleme unter Personen, die nicht im Suchthilfesystem sind.

Geplante Aktivitäten 2010 -13:

- Umsetzung der Erkenntnisse in Prävention und Therapieangebote im SHV.
- Wissenschaftliche Überprüfung der Effektivität und Effizienz der Maßnahmen.
- Schulungen für Mitarbeiter der Suchthilfe und Behörden.

Indikatoren für die Gruppe der Ausländer im Landkreis KN 2007

Bevölkerungsanteil
(2006)

11,5%

Anteil Personen mit
Suchtproblemen
(geschätzt nach Kimil et al., 2006)

20-30%

Patienten in
Suchtberatungsstellen
(ohne Schweizer)

7,3%

Aufnahmen im niedrig-
schwelligem Entzug ZfP

14%

Abbruchquoten ZfP
(Deutsche vs. Ausländer)

63% vs. 75%

Anteil Tatverdächtige
von BTM-Verstößen
(in BW 2006)

27%