

Die Integration von Klienten und Klientinnen mit Migrationshintergrund in die Institutionen der Suchthilfe. Theoretische und praktische Überlegungen.*

Janine DAHINDEN**

Zusammenfassung

Das Verhältnis zwischen Migration und Sucht gestaltet sich komplex und ist von vielerlei Faktoren beeinflusst. So geht man etwa davon aus, dass für die Migrationsbevölkerung grosse Hürden bestehen, die Institutionen der Suchthilfe adäquat zu nutzen und dass das Angebot der Suchthilfe oftmals nicht auf die Bedürfnisse der Migrationsklientel ausgerichtet ist. Auf der Basis eines theoretischen, zweidimensionalen Modells von Integration werden im vorliegenden Artikel konkrete Überlegungen präsentiert, wie sich die Institutionen der Suchthilfe transformieren müssten, um den Bedürfnissen der Migrationsbevölkerung besser gerecht werden zu können.

In der Schweiz ist die Betroffenheit der Migrationsbevölkerung¹ von Drogenproblemen erst seit kurzem Thema in Politik und akademischen Kreisen. So hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in den neunziger Jahren in den Zielen zur Drogenpolitik sowie in seiner strategischen Ausrichtung 2002-2006 die Bevölkerung mit Migrationshintergrund als besondere Zielgruppe erkannt. Erste Studien zur Situation drogenabhängiger Personen mit Migrationshintergrund wurden in der Schweiz ebenfalls in den neunziger Jahren initiiert (Domenig 2001; Domenig, et al. 1998; Domenig, et al. 2000). In den Nachbarländern präsentiert sich die Situation ähnlich: In Deutschland wurde der Problematik seit etwa Ende der achtziger Jahre Aufmerksamkeit geschenkt (Boos-Nünning 2001:11) und seither wurden einige wenige Versuche unternommen, Angebote im illegalen Suchtbereich spezifisch abhängigen MigrantInnen zu unterbreiten (Jendryschik, et al. 2002). In Frankreich hingegen war bis Ende der neunziger Jahre die Drogenpolitik nicht auf die Be-

¹Unter Migrationsbevölkerung verstehen wir alle Menschen, die entweder selber, oder aber deren Eltern in die Schweiz eingewandert sind. Wir wählen diese Terminologie anstelle der juristischen Kategorie der «AusländerInnen», da eingebürgerte MigrantInnen auf diese Weise auch angesprochen sind: Deren Erfahrungen lassen sich manchmal eher mit denjenigen der zweiten Einwanderergenerationen vergleichen als mit Personen ohne Migrationshintergrund.

* Vortrag gehalten an der Fachtagung «Migration und Sucht – eine Realität auch in der Schweiz», 16. September, 2004, Bern.

** Dr. phil., Projektleiterin am Schweizerischen Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien und Oberassistentin am ethnologischen Institut, Universität Neuchâtel.

dürfnisse der Bevölkerung mit Migrationshintergrund angepasst worden, wie dem Bericht des Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies zu entnehmen ist (1999).

Migration und Sucht in der Schweiz

Die erwähnten Schweizer Studien belegen, dass besonders viele Drogenabhängige in der sichtbaren Schweizer Drogenszene italienischer Herkunft sind (Domenig, et al. 1998) und über die Hälfte von ihnen der zweiten Generation angehört (Domenig 2001). Obwohl italienische Drogenabhängige so zahlreich sind, benutzen sie und ihre Eltern das Beratungs- und Therapieangebot des schweizerischen Versorgungssystems kaum.

Leider liegen bis heute keine verlässlichen quantitativen Daten über die Verbreitung der Suchtproblematik bei Personen mit Migrationshintergrund vor.² Hingegen zeigen qualitative Studien neueren Datums, dass die Zugangsbarrieren für die Migrationsbevölkerung zu den Institutionen der Suchthilfe umso niedriger sind, desto niederschwelliger diese Einrichtungen konzipiert sind. Konkret werden Kontakt- und Anlaufstellen noch von der Mehrheit der betroffenen Migrationsgruppen in Anspruch genommen, Beratungsstellen vorwiegend noch von den Personen der zweiten Generation, und stationäre Einrichtungen nur noch von den der Landessprache kundigen Personen mit Migrationshintergrund (Grisenti 2004).

Als wichtigste Gründe für die festgestellte Unterrepräsentierung von Personen mit Migrationshintergrund in den Suchthilfeeinrichtungen werden in der Fachliteratur migrationspezifische und soziokulturelle Zugangsbarrieren (etwa Aufenthaltsstatus, Sprache etc.) sowie fehlende fachliche Kompetenzen der Fachpersonen der Suchthilfe genannt (Chimienti und Cattacin 2001; Domenig, et al. 2000). Aber auch Angst vor Stigmatisierung, vor aufenthaltsrechtlichen Folgen oder Unkenntnis des Versorgungssystems können solche Hürden darstellen. Des Weiteren kann sich die unzureichende Qualität des Angebots in Hinsicht auf die Klientel mit Migrationshintergrund in unangemessenen Therapieansätzen, im Nichteinbeziehen von Migrationsbiographien in die Behandlung oder im Nichtvorhandensein von muttersprachlicher Beratung und Therapie äussern (Weiss 2003).

Um es kurz und prägnant zu sagen: In der Fachliteratur ist man sich darüber einig, dass für die Migrationsbevölkerung nicht nur Zugangsbarrieren zu den Institutionen der Suchthilfe existieren, sondern dass auch das Angebot nur bedingt den Bedürfnissen der Migrationsklientel entspricht. Die Durchsicht der vorhandenen Literatur lässt den Eindruck entstehen, dass in der Regel keine Gewähr besteht, dass Drogengefährdete und Drogenabhängige und ihre Angehörige nicht-schweizerischer Herkunft angemessen diagnostiziert, beraten, betreut und therapiert werden.

² In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung sind bspw. nur sehr wenig MigrantInnen erfasst, unter den 2002 19 706 befragten Personen sind 2390 AusländerInnen. Von den Befragten gaben 33 ausländische und 405 schweizerische Männer und 11 ausländische und 208 schweizerische Frauen an, Drogen zu konsumieren (illegale Substanzen). Damit stehen 3,2% (Männer) resp. 1,2% (Frauen) der ausländischen Befragten, 7,5% (Männer) resp. 2,2% (Frauen) den SchweizerInnen gegenüber. Die Aussagekraft dieser Daten ist aber nicht nur aufgrund der geringen Stichprobe sehr beschränkt, sondern u.a. auch deshalb, weil diese telefonische Befragung einzig in den Landessprachen erfolgt. Vgl. zu methodischen Problemen bei solchen und ähnlicher Umfragen im Zusammenhang mit Migration vgl. Bischoff und Wanner (2004).

Lösungsansätze: Pilotprojekt «Migration und Sucht» des Contact Netz Bern

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat auf diese unbefriedigende Situation reagiert: Im Jahre 2001 wurde mit dem Ziel der Öffnung des Versorgungssystems für MigrantInnen das Pilotprojekt «Migration und Sucht» in die Wege geleitet. Dieses wird vom Contact Netz Bern umgesetzt, eine Institution, welche im ambulanten Suchtbereich illegaler Drogen tätig ist. Ziel des Projektes war es, in einer dreijährigen Pilotphase Erfahrungen in der Implementierung der Massnahmen, die in der Vor- und Hauptstudie von Domenig (vgl. oben) erarbeitet wurden, zu sammeln, ihre Anwendbarkeit zu prüfen und laufend an die aktuellen Bedingungen anzupassen. Gemäss Vertrag zwischen dem BAG und dem Contact Netz sollte nach der dreijährigen Laufzeit der Prozentsatz der Klientel mit Migrationshintergrund, welche die Dienstleistungen des Contact Netzes in Anspruch nimmt, auf 15% angestiegen sein. Des Weiteren sollten Zugangsbarrieren zu den Angeboten abgebaut werden, indem die Mitarbeitenden für eine migrationsgerechte Suchtarbeit sensibilisiert sowie neues Beratungspersonal mit eigenen Migrationserfahrungen angestellt wurden. Ebenfalls war vorgesehen, auf eine Vernetzung mit ausländischen Communities und interessierten Fachgremien und Institutionen hinzuwirken, um Erfahrungen und Impulse in Bezug auf die Migrationsarbeit auszutauschen und weiterzugeben. Das Contact Netz ist wohl eine der ersten Suchtinstitutionen in der (deutschsprachigen) Schweiz überhaupt, das sich die Einführung von Massnahmen zur Implementierung einer migrationsgerechten Suchtarbeit nicht nur vorgenommen, sondern auch vieles davon umgesetzt hat.

Im Jahr 2003 beauftragte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ausserdem eine Machbarkeitsstudie: Ziel der Studie war einerseits zu prüfen, inwiefern das Projektmodell «Migration und Sucht» des ContactNetzes auf Institutionen in anderen Kantonen übertragen und multipliziert werden könnte, und andererseits wurden Qualitätskriterien für eine migrationsgerechte Suchtarbeit definiert (Dahinden, et al. 2004).

Die Ergebnisse der Machbarkeitsstudien dienen im vorliegenden Artikel als Grundlage, um einige theoretische Gedanken zur Thematik zu entwickeln. Konkret sollen im Folgenden einige Überlegungen präsentiert werden, wie die Migrationsbevölkerung im Bereich der Suchthilfe den Zugang zu den Institutionen noch besser finden und adäquater beraten wie auch therapiert werden könnte. Mit anderen Worten soll hier die Frage gestellt werden, wie die Bevölkerung mit Migrationshintergrund besser in die Institutionen der Suchthilfe integriert werden könnte?

Integration: Versuch der Entwicklung eines theoretischen zweidimensionalen Modells

Die gesellschaftliche Integration der Migrationsbevölkerung ist bekanntlich ein politisch umstrittenes und immer wieder hitzig debattiertes Thema, das oftmals eine sachliche Basis vermissen lässt. Aus diesem Grunde soll das Thema zunächst einmal in einem etwas grösseren Kontext verankert werden. Während der letzten Jahrzehnte zeichnete sich in der Schweiz ein kultureller und sozialer Wandel ab, dessen herausragendes Merkmal eine Pluralisierung der Lebensstile, Lebensformen, Sprachen und Wertsysteme war. Die Demokratisierung der Bildungssysteme, die Ausbreitung der Marktwirtschaft, die

Formierung der Nationalstaaten und nicht zuletzt die Einwanderungen in die Schweiz waren die Hauptmotoren, die diese Diversifizierung vorantrieben. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass sich die Produktion und Reproduktion von sozialen Ungleichheiten unter neuen Vorzeichen vollzieht: Soziale Ungleichheitsverhältnisse in der Schweiz lassen sich nicht mehr länger nach den konventionellen Klassen und Schichtungsvorstellungen interpretieren (Lenz 1996; Müller 1997). Andere Unterschiede wie Geschlecht oder insbesondere auch Ethnizität spielen eine immer wichtigere Rolle in der gesellschaftlichen Strukturierungskraft. Ausdruck davon ist zum Beispiel, dass gewisse Migrantengruppen in den untersten gesellschaftlichen Schichten überproportional vertreten sind. Hoffmann-Nowotny (1973), einer der ersten in der Schweiz tätigen Migrationssoziologen, sprach in diesem Zusammenhang auch von einer «ethnischen Unterschichtung». Damit meinte er, dass die unteren gesellschaftlichen Schichten seit dem 2. Weltkrieg mehr und mehr von MigrantInnen besetzt wurden. Die romantische Idee von Gesellschaften als ursprünglich homogene Gebilde mit einer einzigen Kultur und Sprache trifft wohl auf keine komplexe Gesellschaft und schon gar nicht auf die Schweiz zu: Seit langem kennen wir hierzulande eine sprachliche und kulturelle Vielfalt, die staatlich anerkannt ist. Gleichwohl ist auch in der Schweiz wie in allen modernen Gesellschaften während der letzten Jahre eine «Vervielfältigung» der kulturellen Realitäten zu einem unumstösslichen gesellschaftlichen Faktum geworden. Einwanderungen und die verschiedenen Effekte der Globalisierung haben zu einer Diversität, Pluralität der Lebensformen und neuen Mechanismen gesellschaftlichen Ausschlusses geführt, die historisch vielleicht einmalig sind. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie unsere Gesellschaft mit den Herausforderungen umgeht, die diese neue Pluralität und die neuen Ungleichheitsverhältnisse an sie stellen.

Man könnte die Frage auch anders formulieren: Wie können die Institutionen der Suchthilfe adäquat auf diese neue Realität und die Transformationen reagieren, damit sie ihren Auftrag optimal erfüllen? Denn diese neue gesellschaftliche Realität stellt nicht nur die Suchthilfe, sondern alle öffentlichen Institutionen, sei es im Sozial-, im Gesundheits- oder auch im Bildungsbereich, vor neue Herausforderungen. Alle diese Institutionen sind damit konfrontiert, dass ein Teil der Gesellschaft – oftmals der Teil mit Migrationshintergrund, anderer sexueller Orientierung oder auch Frauen – ihre öffentlichen Angebote und Dienstleistungen nicht oder nur unzulänglich erreicht. Es gilt deshalb Antworten auf die Frage zu finden, wie diese Pluralität und die bestehenden Differenzen in die Institutionen integriert und welche Massnahmen entwickelt werden könnten, um unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen nicht von den Institutionen der Suchthilfe auszuschliessen.

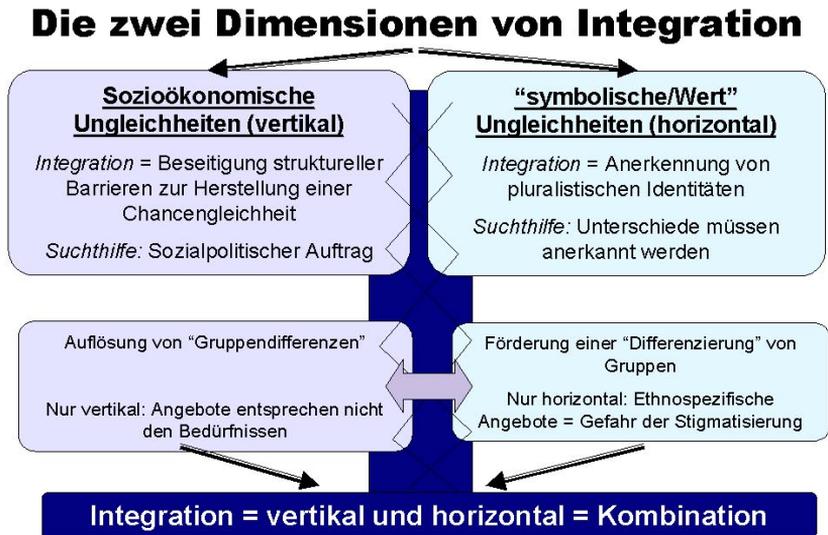
Diskussionen um Integration und soziale Gerechtigkeit, diese Begriffe gehören meines Erachtens zusammen, müssen heutzutage zwei Dimensionen umfassen: Eine Umverteilungs- und eine Anerkennungsachse (vgl. Graphik 1).

Auf der linken Seite der Graphik befindet sich jene Dimension, die häufig mit Umverteilungspolitik beschrieben wurde, eine Herstellung von Chancengleichheit für alle Gesellschaftsmitglieder zum Ziel hat, und in der Etablierung des Wohlfahrtsstaats mündete. Auf der rechten Seite der Graphik ist hingegen diejenige Dimension von Integration zu finden, die gegenwärtig zumeist mit Anerkennungspolitik betitelt wird und mit Identitäten zu tun hat.

Integration bedeutet auf einer vertikalen Achse die Forderung nach einer Beseitigung struktureller Barrieren zur Herstellung einer Chancengleichheit und die Forderung, dass alle Gesellschaftsmitglieder den gleichen Zugang zu den gesellschaftlichen Ressourcen haben sollten. Dies trotz existierender Barrieren, die verhindern, dass alle Bevölkerungsgruppen die gleiche Chance auf Wohnung, Arbeitsplatz, Bildung etc. haben (vgl. Anthias und Yuval-Davis 1992; Bolzman, et al. 2003; Rex 1985).

Abbildung 1

Die zwei Dimensionen von Integration



Auf der anderen Seite bedeutet Integration auf einer horizontalen Ebene die Forderung nach einer «Welt, die freundlich mit Differenzen umgeht». Für Ebenbürtigkeit und Gleichbehandlung soll heutzutage nicht mehr der Preis einer Assimilation an die Mehrheit oder herrschenden kulturellen Normen bezahlt werden. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von einer Politik der Anerkennung oder von einer Politik der Differenz (Honneth 2003). Charles Taylor (1992), ein kanadischer Philosoph, hat sehr einsichtig nachgewiesen, dass ein enger Zusammenhang zwischen Identität und Anerkennung besteht; eine Nichtanerkennung von kulturellen oder auch anderen Identitäten kann demzufolge eine Form von Gewalt sein. Wird die Identität oder Besonderheit von gewissen Menschengruppen nicht anerkannt, kann das Selbstverständnis dieser Gruppen nachhaltig untergraben werden, und sie beginnen sich selbst «negativ» wahrzunehmen. Fehlende Wertschätzung führt letztlich zu einer Abwertung, was eine Form von Gewalt ist. Es geht in diesem Zusammenhang um Fragen von Status und Wertschätzung, wobei diese Fragen eng an Kategorien wie Geschlecht und Herkunft gekoppelt sind. Ethnische oder kulturelle Gemeinschaften werden im Sinne von «Wir-Gruppen» (Elwert 1989) als positiv und authentisch wahrgenommen und die Bedeutung

ihres identitätsstiftenden Charakters für den Integrationsprozess hervorgehoben. Diese neue Wertschätzung von Gruppenidentitäten wurde von Brubaker (2001) als «differentialist turn» in der Migrationforschung betitelt.

Anerkennung ist zweifelsohne zu einem Schlüsselbegriff unserer Zeit geworden und ist von zentraler Bedeutung für die Analyse von Auseinandersetzungen um Identität und Differenz. Ob nun die Landrechte der indigenen Bevölkerung, die weibliche Hausarbeit, die homosexuelle Ehe oder das muslimische Kopftuch debattiert wird: Die Kategorie der Anerkennung wird genutzt, um die normative Basis politischer Ansprüche zu charakterisieren, denn letztlich soll die Anerkennung ethnischer, kultureller oder sprachlicher Minderheiten den Status dieser Gruppen erhöhen. Durch eine rapide Globalisierung kapitalistischer Wirtschaftsstrukturen und transkultureller Begegnungen werden soziale Identitäten und Differenzen verstärkt politisiert. Dies war historisch nicht immer so, sondern kann als ein neues Phänomen gesehen werden.

Das Problem der Verzahnung der beiden Dimensionen von Integration

Nancy Fraser (1998; 2003) hat herausgearbeitet, warum diese beiden Dimensionen von Integration nur sehr schwierig zu trennen sind und warum es nicht angeht, nur eine dieser Dimensionen zu berücksichtigen. Wird nur eine dieser Integrationsachsen in konkrete Massnahmen umgesetzt, ist die Gefahr gross, dass sich neue Formen der Desintegration resp. des Ausschlusses bilden. Integration ist deshalb zweidimensional, d.h. die zwei analytisch getrennten Dimensionen der «Verteilung» einerseits und der «Anerkennung» andererseits müssen integriert werden, um die wachsende Verzahnung von sozialen Ungleichheiten und Statushierarchien in den gegenwärtigen Gesellschaften zu analysieren.

Diese Verzahnung zu «denken» ist aber kein leichtes Unterfangen, denn letztlich stehen die beiden Ansätze teilweise in Widerspruch zueinander: Während eine Umverteilungspolitik zum Ziel hat, sozioökonomisch definierte Gruppen aufzulösen, wird beim Verständnis von Integration im Sinne von Anerkennung gerade die Forderung nach einer vermehrten Differenzierung von Gruppen erhoben. Eine Auflösung von Gruppen steht in Konflikt mit einer verstärkten Formierung von Gruppen.

Was heisst das nun für die Suchthilfe?

Die Sozialarbeit und die Suchthilfe als Institutionen des Wohlfahrtsstaates richten sich traditionsgemäss an die schwächeren sozioökonomischen gesellschaftlichen Gruppen und handeln somit im Rahmen des Umverteilungsparadigmas. Unter dieser Perspektive wird das Recht auf Gleichheit im Sinne einer Nichtbenachteiligung im Rahmen einer klassischen sozialpolitischen Problematik gesehen. Da heutzutage oftmals Personen mit Migrationshintergrund zu diesen sozial Benachteiligten gehören, heisst das konkret, dass exakt diese Bevölkerungssegmente den gleichen Zugang zu den Suchthilfeinstitutionen haben und die öffentlichen Dienstleistungen gleichermassen in Anspruch nehmen sollten wie die einheimische Bevölkerung. Die Suchthilfe müsste also, da sie die Migrationsbevölkerung nur unzulänglich erreicht, Massnahmen und Strategien einführen, durch die sie weiterhin ihrer sozialpolitischen Ausrichtung nachkommen kann.

Möchte man die Suchthilfe im Rahmen einer Anerkennungspolitik verankern, würde dies bedeuten, dass sie auf Individuen oder Gruppen bezogene Unterschiede abzielen und ihnen das Recht auf Besonderheiten zugestehen müsste. Konkret heisst das beispielsweise anzuerkennen, dass Sprache im Rahmen einer Beratung nicht nur ein Medium zur Kommunikation ist, sondern auch ein Aspekt der Identität darstellt.

Wie stark die beiden Dimensionen von Integration verzahnt sind, lässt sich am Beispiel der Suchthilfe gut illustrieren. Welche Gefahren existieren nun, wenn man nur eine dieser Dimensionen betrachtet? Zunächst einmal kann eine Verabsolutierung von Differenz zu einem ausgeprägten Partikularismus führen, was etwa zur Etablierung von Parallelinstitutionen im Sinne von ethnospezifischen Angeboten führen würde. Diese kommen zwar der Forderung nach Anerkennung von Differenz nach, sind aber auch der Gefahr von Stigmatisierungen ausgesetzt, denn durch die Betonung der Gemeinsamkeit von Herkunft oder Kultur können neue Formen des Ausschlusses entstehen. Zum einen sind bei der Schaffung von ethno- oder kulturspezifischen Suchthilfeangeboten immer gewisse Sprach- und Herkunftsgruppen ausgeschlossen, denn es ist schlicht unmöglich, für alle existierenden Sprachen Angebote zu etablieren. Zum anderen zeigen Studien vor allem aus dem angelsächsischen Raum, dass solche identitätsspezifischen Massnahmen eine Reihe von Selbst- und Fremdethnisierungsprozesse (Bukow und Llyryora 1998) auslösten und dadurch einer essenzialistischen Kulturalisierung Vorschub leisteten (Baumann 1996). Zudem werden kollektive Identitäten verdinglicht, und Gruppenidentitäten einzig entlang einer Achse bewertet. Dadurch wird das Selbstverständnis der Menschen drastisch vereinfacht und die Komplexität ihres Lebens, die Vielfalt ihrer Auffassungen und die Gegenläufigkeiten ihrer verschiedenartigen Zugehörigkeiten gelehnet (Radtke 1990). Hat man eine ethnospezifische Sozialhilfe etabliert, besteht die Gefahr, dass die Empfänger gleichzeitig und unvermeidlich stereotypisiert werden. Staatliche Suchthilfe exklusive für albanische MigrantInnen bereitzustellen, impliziert fast automatisch eine Stigmatisierung. Denn es entsteht das Bild, dass in der Schweiz lebende AlbanerInnen speziell Suchthilfe benötigen. Diese ist aber sehr kostspielig und da es sich bei AlbanerInnen um Einwanderer und Einwanderinnen handelt, sollten sie eben nicht in gleichem Masse vom Sozialstaat profitieren können, wie die «Einheimischen». Sie werden demzufolge als Abweichler und vielleicht auch «Schnorrer» klassifiziert und damit zur Zielscheibe für öffentliche Feindseligkeit.

Aber auch die andere Denkfigur, wenn nämlich eine Differenz auf der horizontalen Ebene der Identitäten gelehnet wird, ist problematisch. Das Resultat einer solcherart verstandenen Suchthilfe ist ein Spiegelbild der gegenwärtigen Situation: Die Angebote der Suchthilfe entsprechen nun nicht den Bedürfnissen der Bevölkerung mit Migrationshintergrund.

Letztlich scheint einzig eine Integration der Differenz auf vertikaler und horizontaler Achse in die Institutionen selbst besonders Erfolg versprechend: Es müssten also gleichzeitig die horizontale Dimension der Verschiedenheiten mit dem Postulat der vertikalen Ungleichheitsbekämpfung vereint werden. Dies bedeutet für die Suchthilfeinstitutionen, dass sie einen institutionellen Rahmen für eine gesellschaftliche Vielfalt schaffen und Grundsätze von Gleichberechtigung verankern sollten. Es ginge also darum, die Strukturen und das Angebot einer Einrichtung für Differenz zu öffnen, und die Fachkräfte mit neuen Arbeitsweisen, einer grossen Pluralität der Klientel und den transkulturellen Gegebenheiten aus deren Lebenssituationen zu konfrontieren. Und dies alles, ohne zeitgleich wieder neue Ausschlussmechanismen auszulösen.

Dieser Weg ist nun aber offensichtlich der schwierigste, da er auf verschiedenen Ebenen Veränderungen bedingt. Die institutionellen Strukturen müssen sich öffnen, Inhalte angepasst, Vernetzungsarbeit gemacht und Mitarbeitende geschult werden.

Integration und die Suchthilfe konkret

Nach diesen vielleicht etwas abstrakten integrationstheoretischen Überlegungen, sollen an dieser Stelle praxisorientiertere Überlegungen Platz finden. Hierfür werden die vorgängig skizzierten Überlegungen zu Integration auf die Suchthilfe übertragen. Auf diese Weise wird ersichtlich, welche Art von Transformationen notwendig sind, damit die Suchthilfe einen integrativen Charakter bekommt.

Die zentralen Bereiche, die neu durchdacht und geordnet werden müssen, betreffen die Themen Struktur, Angebot, Mitarbeitende und Vernetzung (vgl. Graphik 2). Exemplarisch sollen im Folgenden punktuell einige Elemente im Detail ausgeführt werden.

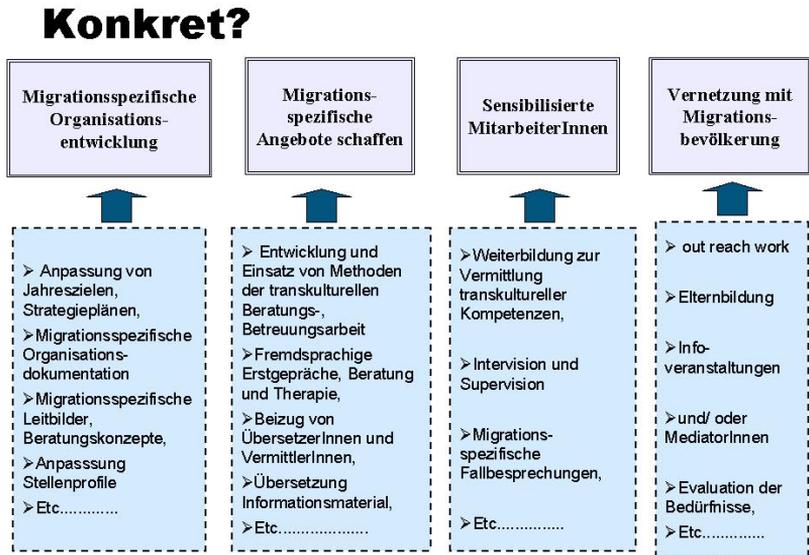
Eine migrationspezifische Organisationsentwicklung soll dazu beitragen, die Zugangsbarrieren zu den Institutionen der Suchthilfe abzubauen. Eine bedürfnisorientierte Versorgung Drogenabhängiger mit Migrationshintergrund und deren Familien nachhaltig zu garantieren, bedingt eine strukturelle Verankerung der Migrationsthematik. Dies könnte unter anderem dadurch gewährleistet sein, indem Jahresziele und Strategiepläne an die Arbeit mit Klienten mit Migrationshintergrund angepasst würden. Konkret könnte in den Jahreszielen festgelegt werden, welche migrationspezifischen Angebote wie häufig erbracht werden oder auch wie sich die Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitenden in Bezug auf Migrationsthemen zu gestalten hat. Dieses Vorgehen bedingt ein spezielles Budget für eine migrationspezifische Arbeit innerhalb einer Institution. Des Weiteren gehört ebenfalls eine migrationspezifische Organisationsdokumentation in den Bereich der Organisationsentwicklung: Leitbilder, oder – wie im Contact Netz – Haltungspapiere, Beratungs- und Therapiekonzepte sind für den Umgang für Personen mit Migrationshintergrund zu erarbeiten.

Ein weiteres wichtiges strukturelles Element im Rahmen einer migrationspezifischen Organisationsentwicklung besteht in der Anpassung von Stellenprofilen. Es ist wichtig, die Arbeit mit KlientInnen mit Migrationshintergrund als Aufgabe eines jeden Mitarbeiters und einer jeden Mitarbeiterin zu definieren. Eine strukturelle Arbeitsteilung ist zu vermeiden, sonst ist man wieder bei partikulären und ethnospezifischen Modellen angelangt. Gleichzeitig müssen die Stellenprofile und insbesondere die Stellenausschreibungen so formuliert werden, dass sie einen Migrationshintergrund oder Fremdsprachkenntnisse als professionelles Kriterium mit einschliessen. Transkulturelle Kompetenzen wie auch Sprach- oder andere spezifische Kenntnisse würden als Qualifikationskriterien anerkannt mit entsprechender Entlohnung. Dies impliziert, dass eine Gleichberechtigung durch paritätische Besetzung der Teams angestrebt werden muss, d.h. angestellte MigrantInnen sollen in der Hierarchie gleich repräsentiert sein, wie die Mitarbeitenden ohne Migrationshintergrund (Gaitanides 2001).

In Hinsicht auf ein migrationspezifisches Angebot ginge es um die Entwicklung und den Einsatz von Methoden der transkulturellen Beratungs-, Betreuungs-, und

Abbildung 2

Integration der MigrantInnen in die Suchthilfe – konkret



Behandlungsarbeit. Therapiekonzepte müssten auf ihre Eignung hin überprüft, Familienarbeit und Angebote für Angehörige überdacht und neu konzipiert werden. Erstgespräche, Beratung und Therapie müssten in verschiedenen Sprachen möglich sein, falls sich die KlientInnen und ihre Angehörigen in der Umgangssprache nicht genug gut äussern können. Es besteht die Möglichkeit, die Gespräche von Mitarbeitenden führen zu lassen, die die Sprache der KlientInnen sprechen oder aber ÜbersetzerInnen bzw. interkulturelle VermittlerInnen beizuziehen. Dies setzt einen Pool von ÜbersetzerInnen und interkulturellen VermittlerInnen voraus. Da ein Teil der Zugangsprobleme seitens der MigrantInnen in Informationsdefiziten gründen, ist deren Behebung eine wichtige Aufgabe bei der Bereitstellung eines migrations-spezifischen Angebots. Eine Übersetzung des vorhandenen Informationsmaterials wie auch der Beizug von Übersetzenden würde diesen Abbau von Informationsdefiziten unterstützen (Dahinden 2004).

Ein weiteres Massnahmenfeld betrifft die Mitarbeitenden. Sie müssen sich transkulturelle Kompetenzen aneignen (Freise 2002; Gaitanides 2003; Husband 2000; Kalpaka 1998; Mecheril 2002). Dies gilt auch für die Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund, denn ein Migrationshintergrund ist an und für sich ohne Zweifel bereits eine Ressource, die Mobilisierung resp. das gezielte Einsetzen dieser Ressource muss aber ebenfalls gelernt sein. Zudem ist es wenig nützlich, sich Wissen einzig kognitiv anzueignen, das neue Wissen soll auch in die Praxis umgesetzt werden. Migrationsspezifische oder transkulturelle Fallbesprechungen oder Supervisionen eignen sich hierfür bestens.

Ein weiteres Aktionsfeld betrifft die Vernetzung mit Migrantengemeinschaften: Eine grundlegende Ursache für die Schwierigkeiten beim Zugang zu den Diensten, insbesondere im Bereich Therapie und Beratung ist die fehlende Zusam-

menarbeit zwischen den Diensten und den Migrantengemeinschaften. Diese Zusammenarbeit wäre nicht nur unter dem Blickwinkel einer Vertrauensbasis wichtig, sondern der Einbezug der Familienangehörigen in den Therapie- und Beratungsprozess ist zentral. Zudem können die Bedürfnisse von MigrantInnen nur erkannt werden, wenn man im Austausch mit ihnen steht (Castra 2002; Fibbi und Cattacin 2002). Neben den so genannten «Komm-Strukturen» sind deshalb auch «Geh-Strukturen» in den Institutionen einzurichten. Ambulante Beratungsstellen haben höhere Schwellen für die Migrationsbevölkerung als die so genannte Out-reach-work. Man könnte z.B. Informationsveranstaltungen mit verschiedenen, vorab definierten Zielgruppen an unterschiedlichen Orten in diversen Sprachen durchführen, etwa auf einem Spielplatz oder in einem Verein von MigrantInnen. Für diese Arbeit sind Schlüsselpersonen aus den Migrantengemeinschaften notwendig: Hat man diese Kontakte etabliert, kann man auch Elternbildung und Informationsveranstaltungen in diesem Rahmen und in der Muttersprache durchführen.

Anstelle eines Fazits

Dieser selektive und punktuelle Massnahmenkatalog – der im Übrigen bewusst im Konjunktiv gehalten wurde - mag zwar erstrebenswert, aber doch sehr visionär und weit entfernt von jeglicher – nicht zuletzt – finanzieller Realität der Suchthilfe erscheinen.

Doch ist diese Vision im Projekt «Migration und Sucht» im Contact Netz bereits teilweise Realität. Die neuesten Statistiken belegen, dass fast 19% der KlientInnen in Einpersonenkonstellation und mehr als 23% in Paar- oder Familienkonstellationen einen Migrationshintergrund haben. Diese Daten liegen um ein Vielfaches höher als vor der Einführung dieses Projektes. Zwar sagen solche Ziffern nichts direkt über die Qualität des Angebots aus, indirekt lässt sich aber vermuten, dass eine höhere Inanspruchnahme der Dienstleistungen durch Personen mit Migrationshintergrund auf das bedürfnisorientierte Angebot der Migrationsbevölkerung zurückzuführen ist.

Momentan ist das Bundesamt für Gesundheit damit beschäftigt, ein modular aufgebautes Qualitätsmanagement für den gesamten Suchtbereich zu entwickeln und aufzubauen (QuaTheDa). Bei diesem Referenzsystem wird das Querschnittsthema Migration in die verschiedenen Module der Qualitätsanforderungen von Anfang an eingebaut. Diese Massnahmen scheinen in Hinsicht auf eine zukünftige migrationsgerechte Suchtarbeit von hohem Wert.

Des Weiteren scheint mir wichtig, auf Parallelen zu anderen gesellschaftlichen Akteuren hinzuweisen: Nicht nur die Suchthilfeinstitutionen, auch die Jugendarbeit ist mit ähnlich gelagerten Problemen konfrontiert. Der Gesundheitssektor insgesamt wie auch der Bildungsbereich sind seit einigen Jahren gezwungen, sich mit diesen Fragen auseinander zu setzen und haben auch entsprechende Massnahmen entwickelt. Die Jugendarbeit hat bspw. bereits Erfahrung gesammelt mit der Anstellung von Jugendarbeitern mit Migrationshintergrund für die aufsuchende Arbeit auf der Gasse (Dahinden 2003). Die Schulen haben Projekte und Ideen entwickelt, wie sie die Eltern frühzeitig und gut in die Schule integrieren können. Von diesen Erfahrungen können auch andere profitieren und lernen. Man kommt nicht darum herum Visionen zu entwickeln, wenn man dem Ideal von sozialer Gerechtigkeit näher kommen möchte.

Summary

Integrating clients stemming from migration backgrounds within specialised addiction institutions.

Theoretical and practical considerations.

The connection between migration and addictions is a complex phenomena and depends from various factors. There are thus some reasons to think that the migrant population encounters important obstacles which prevent a pertinent use of the institutions specialised in addictions, and that the services offered by these institutions are often not adapted to the needs of this clientele. In resorting to a theoretical bi-dimensional model, this paper presents concrete considerations on the changes which these institutions should undergo to better answer the needs of the migrant population.

Résumé

L'intégration des clients et des clientes issus de la migration dans les institutions spécialisées dans les dépendances.

Réflexions théoriques et pratiques.

Le rapport entre migration et dépendances est un phénomène complexe et dépend de plusieurs facteurs. On a ainsi quelques raisons de penser que la population migrante rencontre des obstacles importants à une utilisation pertinente des institutions spécialisées dans les dépendances et que l'offre de ces institutions n'est souvent pas adaptée aux besoins de cette clientèle. En recourant à un modèle théorique bidimensionnel de l'intégration, cet article propose des réflexions concrètes sur les changements que devraient opérer ces institutions pour mieux répondre aux besoins de la population migrante.

Literaturverzeichnis

Anthias, Floya und Nira Yuval-Davis (1992). *Racialized Boundaries. Race, Nation, Gender, Colour and Class and the Antiracist Struggle*. London: Routledge and Kegan Paul.

Baumann, Gerd (1996). *Contesting Culture. Discourses of Identity in Multi-Ethnic London*. Cambridge: Cambridge University Press.

Bischoff, Alexander und Philippe Wanner (2004). *Ein Gesundheitsmonitoring von MigrantInnen: Sinnvoll? Machbar? Realistisch?* Forschungsbericht 34. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien.

Bolzmann, Claudio, Rosita Fibbi und Marie Vial (2003). *Secondas - Secondos. Le processus d'intégration des jeunes adultes issus de la migration espagnole et italienne en Suisse*. Zürich: Seismo.

Boos-Nünning, U (2001). *Sucht in unserer multikulturellen Gesellschaft. Schriftenreihe zum Problem der Suchtgefahren. Band 41*. Lambertus.

Brubaker, Rogers (2001). «The Return of Assimilation? Changing Perspectives on Immigration and its Sequels in France, Germany, and the United States.» *Ethnic and Racial Studies* 24 (4), 531-548.

Bukow, Wolf-Dietrich und Roberto J. Llaryora (1998). *Mitbürger aus der Fremde: Soziogenese ethnischer Minoritäten*. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Castra, Umberto (2002). «Interkulturelle Kompetenzen als Schlüsselindikatoren.» *SuchtMagazin* 12-14.

Chimienti, Milena und Sandro Cattacin (2001). «Migration et santé»: priorités d'une stratégie d'intervention. *Rapport de base d'une étude Delphi*. Neuchâtel: Forum suisse pour l'étude des migrations.

Dahinden, Janine (2003). «Offene Jugendarbeit und soziokulturelle Animation: Bestandaufnahme und Perspektiven der Arbeit mit Migrationsjugendlichen», in (EKJ), Eidgenössische Kommission für Jugendfragen (Hg.). *Stärken wahrnehmen – Stärken nutzen. Perspektiven für*

eine kinder- und jugendgerechte Integrationspolitik. Bern: Eidgenössische Kommission für Jugendfragen (EKJ), 62-70.

Dahinden, Janine (2004). «Interkulturelle Vermittlung und Übersetzung als Integrationsinstrumente: Eine kritische Sichtweise auf ihre Potenziale», in SRK, Departement Migration (Hg.). Migration – Eine Herausforderung für Gesundheit und Gesundheitswesen. Zürich: Seismo, 99-119.

Dahinden, Janine, Chantal Delli und Walter Grisenti (2004). Nationale Machbarkeitsstudie Projektmodell «Migration und Sucht». Schlussbericht zu Händen des Bundesamts für Gesundheit. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien.

Domenig, Dagmar (2001). Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenzen. Bern: Hans Huber.

Domenig, Dagmar, et al. (1998). Migration und Drogen: Implikationen für eine migrationsspezifische Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft: Bericht. Bern: Institut für Ethnologie, Universität Bern.

Domenig, Dagmar, Corina Salis Gross und Hans-Rudolf Wicker (2000). Studie Migration und Drogen: Implikationen für eine migrationsspezifische Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft: Schlussbericht. Bern: Institut für Ethnologie der Universität Bern.

Elwert, Georg (1989). «Nationalismus, Ethnizität und Nativismus – über Wir-Gruppenprozesse», in Waldmann, Peter und Georg Elwert (Hg.). Ethnizität im Wandel. Saarbrücken: Verlag Breitenbach, 6-60.

Fibbi, Rosita und Sandro Cattacin (2002). L'auto e mutuo aiuto nella migrazione. Una valutazione d'iniziativa di self help tra genitori italiani in Svizzera. Neuchâtel: Forum Svizzero per lo studio delle migrazioni e della popolazione.

Fraser, Nancy (1998). «Penser la justice sociale: Entre redistribution et revendications identitaires.» *Politique et Sociétés* 17 (3), 9-36.

Fraser, Nancy (2003). «Soziale Gerechtigkeit im Zeitalter der Identitätspolitik. Umverteilung, Anerkennung und Beteiligung», in Fraser, Nancy und Axel Honneth (Hg.). Umverteilung oder Anerkennung? Eine politisch-philosophische Kontroverse. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 13-128.

Freise, Josef (2002). «Interkulturelle Sozialarbeit: Perspektiven für die Migrationsdienste.» *IZA* 3 (4), 71-74.

Gaitanides, Stefan (2001). «Qualitätsstandards zur interkulturellen Teamentwicklung. Ergebnisse eines Qualitätsmanagement-Projektes in München.» *IZA* 1, 4-7.

Gaitanides, Stefan (2003). «Interkulturelle Kompetenz als Anforderungsprofil in der Jugend- und Sozialarbeit.» *IZA* 1, 44-50.

Grisenti, Walter (2004). «Nationale Implementierung von migrationsspezifischen Ansätzen in der Suchthilfe», in Dahinden, Janine, Chantal Delli und Walter Grisenti (Hg.). Nationale Machbarkeitsstudie Projektmodell «Migration und Sucht». Schlussbericht zu Händen des Bundesamts für Gesundheit. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien, 37-106.

Hoffmann-Nowotny, Hans-Joachim (1973). Soziologie des Fremdarbeiterproblems: eine theoretische und empirische Analyse am Beispiel der Schweiz. Stuttgart: F. Enke.

Honneth, Axel (2003). «Umverteilung als Anerkennung. Eine Erwiderung auf Nancy Fraser», in Fraser, Nancy und Axel Honneth (Hg.). Umverteilung oder Anerkennung? Eine politisch-philosophische Kontroverse. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 129-224.

Husband, Charles (2000). «Recognising Diversity and Developing Skills: The Proper Role of transcultural Communication.»

Jendryschik, Lydia Anita, Kirsten Lassner und Christel Schenk (2002). Migration und Sucht: Beispielhafte Projekte und Hilfsangebote für junge Migrantinnen und Migranten. Dokumentation der Tagung des Landesentrums für Zuwanderung NRW in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie NRW und in Kooperation mit dem Diakonischen Werk Duisburg am 09. Mai 2001 im Technologiezentrum Duisburg. Duisburg: Landeszentrum für Zuwanderung NRW.

Kalpaka, Annita (1998). «Interkulturelle Kompetenz. Kompetentes sozialpädagogisches Handeln in der Einwanderungsgesellschaft.» *IZA* 3 (4), 77-80.

Lenz, Ilse (1996). «Grenzziehungen und Öffnungen. Zum Verhältnis von Geschlecht und Ethnizität zu Zeiten der Globalisierung», in Lenz, Ilse, Andrea Germer und Brigitte Hasenjürg (Hg.).

- Wechselnde Blicke. Frauenforschung in internationaler Perspektive. Opladen: Leske+Budrich, 200-228.
- Mecheril, Paul (2002). ««Kompetenzlosigkeitskompetenz». Pädagogisches Handeln unter Einwanderungsbedingungen», in Auernheimer, Georg (Hg.). Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität. Opladen: Leske + Budrich, 15-34.
- Müller, Hans-Peter (1997). Sozialstruktur und Lebensstile. Der neuere theoretische Diskurs über soziale Ungleichheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Radtke, Frank-Olaf (1990). «Multikulturell - Das Gesellschaftsdesign der 90er Jahre?» Informationsdienst zur Ausländerarbeit (4), 27-34.
- Rex, John (1985). The Concept of a Multi-Cultural Society. Coventry: University of Warwick.
- Taylor, Charles (1992). Multiculturalism and the politics of recognition. Princeton: Princeton University Press.
- Toxicomanies, Observatoire Français des Drogues et des (1999). Drogues et toxicomanies. Indicateurs et tendances. Naintrés: OFDT.
- Weiss, Regula (2003). Macht Migration krank? Eine transdisziplinäre Analyse der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten. Zürich: Seismo.

Korrespondenzadresse

Janine Dahinden, Universität Neuchâtel, Ethnologie, rue St-Nicolas 4, 2000 Neuchâtel,
E-mail: Janine.dahinden@unine.ch