

Substanzgebrauch unter georgischen Asylsuchenden in der Schweiz*

Tanja BROMBACHER**

Zusammenfassung

Im Auftrag des Bundesamtes für Migration (BFM) führte das Berner Büro der Internationalen Organisation für Migration (IOM) eine angewandte Forschung über den Drogenkonsum unter georgischen Asylsuchenden in der Schweiz durch. Im Rahmen des Rückkehrhilfeprogramms für georgische Asylsuchende in der Schweiz wurde ungefähr einem Drittel der zurückgekehrten Personen medizinische Hilfe, welche in Bezug zu Suchtmittelabhängigkeit steht, gewährt. Auf Grund dieser Zahlen beleuchtet die Studie den illegalen Drogenkonsum unter Asylsuchenden aus Georgien in der Schweiz. Dieser Artikel beschreibt einige der Ergebnisse der Studie. Der erste Teil widmet sich einem kurzen Lagebild zum Drogenkonsum in Asylzentren. Danach wird speziell auf den Suchtmittelkonsum unter georgischen Asylsuchenden eingegangen (konsumierte Suchtmittel und Gründe für den Konsum). Des Weiteren wird die Situation in der Schweiz mit Frankreich und Österreich verglichen. In einem abschliessenden Teil wird der Suchtmittelkonsum mit dem Migrationsprozess in Verbindung gesetzt.

* Die Ansichten und Meinungen in diesem Artikel dienen ausschliesslich der Information. IOM ist bemüht, die Genauigkeit und Vollständigkeit zu gewährleisten, jedoch sind die Ansichten, Ergebnisse, Daten, Interpretationen und Konditionen dieses Artikels die der Autorin und reflektieren nicht zwingend die Ansichten von IOM oder ihrer Mitgliedstaaten. Die gebrauchten Bezeichnungen und die Darstellung des Inhalts in diesem Artikel implizieren keine Meinungsäusserungen seitens IOM betreffend des rechtlichen Status eines Landes, Gebietes, einer Stadt oder Region, oder seiner Behörden oder betreffend der Grenzen oder Abgrenzung. Dieser Artikel und die Studie, auf der er basiert, sind geistiges Eigentum von IOM.

** Lic. rer. pol., z.Zt. freiberufliche Beraterin in den Bereichen Migration, Entwicklungszusammenarbeit und Gesundheit. Die Forschungsarbeit hat sie als Mitarbeiterin der Internationalen Organisation für Migration (IOM) in Bern, im Auftrag des Bundesamtes für Migration (BFM) durchgeführt.

Die Ergebnisse zeigen, dass in der Gruppe der georgischen Asylsuchenden in der Schweiz illegaler Drogenkonsum relativ häufig beobachtet wird. Insbesondere der Gebrauch von Heroin ist weit verbreitet. In Österreich und Frankreich wurde ebenfalls intravenöser Drogenkonsum unter georgischen Asylsuchenden beobachtet. Dies speziell bei alleinstehenden Männern im Alter zwischen 20 und 30 Jahren. In allen drei Ländern wird die Hepatitis-C-Rate unter georgischen Asylsuchenden im Vergleich zu Asylsuchenden anderer Herkunftsländer als hoch beschrieben.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass viele der befragten Drogenkonsumenten bereits in Georgien mit illegalen Suchtmitteln (hauptsächlich Heroin) in Kontakt waren. Während ihrer Migration durch Europa wurde die Frequenz des Konsums jedoch in den meisten Fällen beachtlich gesteigert. Georgische Asylsuchende führen diese Tatsache auf die nicht erfüllten Erwartungen in Bezug auf ihre Migration zurück. Dies betrifft hauptsächlich Personen, die versuchten ihre wirtschaftliche Lage zu verbessern, indem sie in Europa eine Arbeitsstelle suchten.

Einführung und Kontext

2006 startete das Bundesamt für Migration (BFM) ein Rückkehrhilfeprogramm für Personen aus Georgien, welche in der Schweiz ein Asylgesuch eingereicht hatten. Bereits in der Planungsphase meldeten Betreuer und Betreuerinnen aus Asylzentren, dass die Zielgruppe vermehrt Personen beinhaltet, die Drogen konsumieren (hauptsächlich Heroin). Aus diesem Grund wurde beschlossen eine spezielle medizinische Komponente (z.B. soziale Beratung, Substitutionsbehandlung, Hepatitis-C-Behandlungen) in das Programm aufzunehmen.

Zum selben Zeitpunkt startete in Georgien das erste, vom Global Fund on Aids, Tuberculosis and Malaria (GFAT) finanzierte Methadonsubstitutionsprogramm. Insgesamt waren rund 60 Therapieplätze vorhanden. Die Plätze waren in kürzester Zeit belegt und es entstand eine lange Warteliste. So war es zu Beginn des Rückkehrhilfeprogramms (im Januar 2006) unmöglich, den Rückkehrerinnen und Rückkehrern aus der Schweiz in Georgien eine weiterführende Methadontherapie zu gewährleisten. Ausserdem existierten in Georgien generell nur beschränkt Hilfsangebote für Personen mit Suchtproblemen.

So beschloss das BFM in Georgien einen Beitrag zum Aufbau der Strukturen zu leisten. Nach einer gründlichen Bedarfsabklärung wurde entschieden, in Georgien ein Projekt im Bereich der ambulanten Rehabilitation und Reintegration auf die Beine zu stellen. In Georgien ist es üblich, dass Personen zur Rehabilitation stationär in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden. Das weniger kostspielige Modell der ambulanten Rehabilitation und Reintegration, welches zum Zweck hat, die Personen möglichst rasch in einen geregelten Alltag zurückzubringen, ist wenig bekannt und verbreitet. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter gibt es praktisch nicht, oft übernehmen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychologinnen und Psychologen diese Arbeit.

Im Januar 2007 startete das Projekt mit der Ausbildung von rund zehn Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern durch die Berner Stiftung Contact Netz in Tiflis. Die Auszubildenden sollten nach dieser kurzen Ausbildung befähigt sein, ehemalige Drogenkonsumierende und Personen in Substitutionstherapie zu beraten und sie beim Wiedereinstieg ins berufliche Leben zu unterstützen. Zum gleichen Zeitpunkt plante die georgische Regierung, in verschiedenen Regionen Methadonabgabezentren zu eröffnen. Damit dies geschehen konnte, mussten jedoch Renovierungsarbeiten ausgeführt werden. Um den Prozess zu beschleunigen und möglichst rasch mehr Methadontherapieplätze bereitstellen zu können, wurden diese Arbeiten im Rahmen des vom BFM finanzierten Projekts mit einer Gruppe von ehemaligen Drogenkonsumierenden und Methadonpatienten ausgeführt. So konnte für ein paar Personen, die sich auf der ambulanten Beratungsstelle beraten liessen, Arbeit vermittelt und gleichzeitig das Ziel erreicht werden, mehr Methadonabgabeplätze zur Verfügung zu stellen.

Somit ist es den Rückkehrerinnen und Rückkehrern aus der Schweiz nun möglich, die in der Schweiz begonnene Methadonsubstitutionstherapie in Georgien weiterzuführen.

Von 2006 bis 2009 haben 38 Personen nach ihrer Rückkehr in Georgien medizinische Unterstützung erhalten (von insgesamt 187 Rückkehrerinnen und Rückkehrern in der gleichen Zeitspanne). Der grösste Teil dieser Personen konsumiert Heroin.

Im vorliegenden Artikel werden einige Ergebnisse der Studie «Drug use among asylum-seekers from Georgia in Switzerland» aufgezeigt. In einem ersten Teil wird die Situation georgischer Asylsuchender in der Schweiz in Bezug auf den Drogenkonsum beschrieben. Es geht nicht nur darum, ob der Drogenkonsum der Personen aus diesem Herkunftsland beachtlich ist, sondern auch darum, welche Substanzen konsumiert werden und aus welchem Grund. Danach wird ein kurzer Vergleich zu Österreich und Frankreich gezogen. Abschliessend wird der Drogenkonsum zusammen mit dem Migrationsprozess betrachtet.

	ANZAHL GEORGISCHER ASYLSUCHENDER IN DER SCHWEIZ (JAHRESDURCHSCHNITT)	ANZAHL UNTERSTÜTZTER PERSONEN (RÜCKKEHRHILFE)	EMPFÄNGER VON RÜCKKEHRHILFE PROPORZIONAL ZUR ANZAHL GEORGISCHER ASYLSUCHENDER	ANZAHL DER EMPFÄNGER VON MEDIZINISCHER HILFE	MEDIZINISCHE HILFE PROPORZIONAL ZUR GESAMTUNTERSTÜTZUNG
2006	384	34	9 %	7	21 %
2007	277	46	17 %	8	17 %
2008	354	49	14 %	8	16 %
2009	331	58	18 %	15	26 %
TOTAL	1,346	187		38	

QUELLE: IOM BERN UND BFM

Tab. 1: Verhältnis zwischen der Anzahl der Rückkehrhilfeempfänger und der Anzahl georgischer Asylsuchender.

Fragestellung und Methode

Seit Beginn des Rückkehrhilfeprogramms stellten sich die Projektverantwortlichen immer wieder die gleichen Fragen:

- Gibt es unter Asylsuchenden aus Georgien wirklich eine beachtliche Anzahl Personen, die illegale Drogen konsumieren?
- Sind die Personen bereits abhängig, wenn sie ihr Land verlassen? Oder gibt es in der Schweiz einen Faktor, der dazu führt, dass Personen aus Georgien mit dem Drogenkonsum beginnen?

Um Antworten auf diese und weitere Fragen zu finden, beauftragte das BFM die IOM Bern, eine entsprechende Studie durchzuführen.

Es wurden insgesamt über 40 Interviews mit verschiedenen Fachpersonen (Beschäftigte in Asylzentren, Polizei, Rückkehrberaterinnen und -berater, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter niederschwelliger Suchthilfeeinrichtungen, Ärztinnen und Ärzte sowie Drogenbeauftragte) in der Schweiz, in Österreich, in Frankreich und in Georgien durchgeführt. Die beiden Nachbarländer der Schweiz wurden einbezogen, um einen Vergleich zu ziehen. Zusätzlich befragten georgischsprachige Interviewer 37 Direktbetroffene in der Schweiz und in Georgien (bereits aus der Schweiz zurückgekehrte Personen).

Die Anzahl der Interviews erlaubt nicht, ein repräsentatives Bild der Situation wiederzugeben. Jedoch können mögliche Antwortansätze aufgezeigt werden. Ausserdem konzentrierte sich die Studie auf Personen aus dem Asylbereich. Georgische Staatsangehörige, die unter das Ausländergesetz fallen, wurden nicht berücksichtigt. Des Weiteren hat sich die Forschung explizit auf den Konsum illegaler Drogen konzentriert, da das Rückkehrhilfeprogramm den Rahmen für die Arbeit steckte und in dessen Zielgruppe hauptsächlich Heroinkonsum beobachtet worden war.

Drogenkonsum in Asylzentren

Eine der ersten Fragen betraf den Vergleich zu nichtgeorgischen Asylsuchenden und deren Drogenkonsum. Es sollte herausgefunden werden, ob georgische Asylsuchende häufiger illegale Drogen konsumieren als Asylsuchende aus anderen Herkunftsländern. Zu diesem Zweck wurde ein Lagebild des Drogenkonsums in Asylzentren aufgestellt.

Die Interviews mit Betreuerinnen und Betreuern in verschiedenen Asylzentren ergaben, dass Suchtmittelkonsum unter den Bewohnerinnen und Bewohnern der Zentren verbreitet ist. Speziell der Alkoholkonsum scheint häufig zu Problemen im Zentrumsalltag zu führen. Der Konsum illegaler Drogen wird im Allgemeinen auf 10 bis 20 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der Zentren geschätzt. Illegaler Drogenkonsum wird mehrheitlich alleinstehenden Männern von 20 bis 40 Jahren zugeschrieben. Ausserdem scheint sich das konsumierte Suchtmittel je nach Herkunftsregion zu unterscheiden. Personen aus Afrika konsumieren nach Beobachtungen der Interviewten hauptsächlich Cannabis. Heroinkonsum kommt scheinbar vorwiegend bei Personen aus Osteuropa und spezifisch aus Ländern der früheren Sowjetunion vor. Besonders betrifft es Migranten aus Georgien und Russland. Diese Einschätzung beruht auf einer subjektiven Wahrnehmung, sie wird jedoch von allen Mitarbeitenden der verschiedenen für diese Studie ausgewählten Zentren in der Schweiz geteilt. Um repräsentative Daten dazu zu erhalten, müsste jedoch eine breiter angelegte Studie unter Asylsuchenden in der Schweiz durchgeführt werden.

Georgische Asylsuchende fallen auf durch Drogenkonsum

Aus den Befragungen geht hervor, dass georgische Asylsuchende effektiv durch illegalen Drogenkonsum in der Schweiz auffallen. Dies sowohl in Asylzentren, als auch bei der Polizei und bei niederschweligen Suchthilfeeinrichtungen.

Die interviewten Georgier bestätigen selbst, dass viele andere Asylsuchende aus ihrem Heimatland illegale Drogen wie Cannabis, Kokain und Heroin konsumieren. Eine Person erzählte: «Im Asylzentrum in Chiasso waren wir 25 Georgier, 3 davon waren nicht Drogenkonsumenten.» Generell schätzten die Georgier selbst, dass 50 bis 80 Prozent der georgischen Asylsuchenden in der Schweiz illegale Drogen konsumieren.

Im öffentlichen Raum in der Schweiz sind die Drogenkonsumenten aus Georgien jedoch wenig auffällig. Eine mögliche Erklärung ist, dass die Personen darauf eingestellt sind, dass repressiv gegen Drogenkonsumenten vorgegangen wird, so wie dies in ihrem Heimatland der Fall ist. Ein Sonderfall stellt die Stadt Genf dar. Dort beobachtet die Polizei pro Tag 20 bis 50 georgische Staatsangehörige als Käuferinnen und Käufer auf dem Heroinmarkt. Genf ist aber auch ein Sonderfall, weil hier nicht ausschliesslich von Asylsuchenden gesprochen wird, sondern auch von «Sans-Papiers» und von Personen, die aus Frankreich anreisen. Ausserdem scheinen Georgier, die in anderen Schweizer Kantonen wohnhaft sind, nach Genf zu reisen, um dort Drogen zu kaufen. Eine weitere Besonderheit in Genf ist, dass die dortige Kontakt- und Anlaufstelle für alle Personen, inklusive Asylsuchende und Personen ohne reguläre Aufenthaltspapiere, offensteht. Es ist die einzige Einrichtung dieser Art in der Schweiz, die diesen Personengruppen Zutritt gewährt.

Seit einigen Jahren wird im «Quai 9», der niederschweligen Suchtthilfeeinrichtung in Genf, festgestellt, dass Georgier die grösste Migrantengruppe unter den Klientinnen und Klienten darstellen. Dies zeigt auch die Tatsache, dass eine georgischsprechende Mediatorin für einige Stunden pro Woche in dieser Einrichtung beschäftigt wird. Ausserdem sind viele Informationsmaterialien auf Georgisch übersetzt worden.

In der Betäubungsmittelstatistik, die einen Hinweis zum Drogenkonsum in der georgischen Bevölkerung in der Schweiz gibt, befinden sich georgische Staatsangehörige, was den Konsum von Suchtmitteln anbelangt, in den Jahren 2004 bis 2008 unter den 25 meist registrierten Nationen.

Zusammenfassend wurde festgestellt, dass georgische Asylsuchende in der Schweiz effektiv durch den Konsum illegaler Drogen auffallen. An öffentlichen Orten ist die Gruppe aber unauffällig. Ausserdem wurden praktisch keine Georgier im Drogenhandel registriert. Die Polizei bestätigt, dass die Zahl der Georgier, die betreffend Drogenhandel angehalten werden, schwindend klein ist (ein bis zwei Personen pro Jahr von 2004 bis 2008).

Intravenöser Heroinkonsum

Georgische Asylsuchende in der Schweiz fallen also durch Drogenkonsum auf. Welche Drogen werden konsumiert und aus welchem Grund?

Die meisten Personen, die im Rahmen des Rückkehrhilfeprogramms nach Georgien zurückgekehrt sind und illegale Drogen konsumierten, gebrauchten Heroin. Dieses Bild wird von den befragten Georgiern bestätigt, von denen fast die Hälfte (18 von 37) in ihrem Leben bereits einmal Heroin konsumiert hat. Zusätzlich zum intravenösen Heroinkonsum werden Methadon, Subutex (Frankreich) und Substitol (Österreich) intravenös konsumiert. Auch Kokain und Cannabis werden als zusätzlich konsumierte Suchtmittel angegeben.

Konsumiert wird unterschiedlich häufig. Von den 18 Heroinkonsumenten gaben neun an, täglich zu konsumieren und zwei einmal wöchentlich. Die

restlichen sieben sprachen von gelegentlichem Konsum (von drei bis vier Mal im Jahr bis hin zu einmal im Leben).

Grosser Stress, Druck und persönliche Probleme werden als Hauptgründe für den Drogenkonsum genannt. Viele sprechen jedoch speziell von ihrer Situation als Migrantinnen und Migranten in Europa (während der Reise und den Aufenthalten in den verschiedenen Ländern). Die hohen Erwartungen in Bezug auf die vorzufindende Situation wurden stark enttäuscht. Die Lebenssituation in Europa wird als schwierig und schlecht beurteilt. Manche sprechen auch vom Leben auf der Strasse, um den Drogenkonsum zu erklären.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass in der Schweiz hauptsächlich alleinstehende georgische Männer, überwiegend im Alter von 20 bis 30 Jahren durch den intravenösen Konsum von Heroin und Methadon auffallen. Besonders prägend scheinen ausserdem die vorgefundene Lebenssituation in Europa und die enttäuschten Erwartungen zu sein.

Schweiz kein Sonderfall

Verglichen mit der Situation in Österreich und Frankreich, respektive in Wien und Paris, scheint die Schweiz kein Sonderfall zu sein. Um diesen Vergleich herzustellen, wurden Fachpersonen aus dem Suchtbereich der Städte Wien und Paris und Betreuerinnen und Betreuer aus Asylzentren in den beiden Ländern befragt. Auch dort wird beobachtet, dass eine nicht zu vernachlässigende Zahl von Männern aus Georgien, die meisten im Alter zwischen 20 bis 30 Jahren, Heroin gebraucht. In Wien sind ständig einige Männer aus Georgien in Substitutionsbehandlungen anzutreffen (2009: 14 Personen). Vor einigen Jahren (2006 bis 2007) wurde ausserdem eine Gruppe georgischer Asylbewerber in der offenen Drogenszene beobachtet. In Paris werden seit 2000 jedes Jahr mehr Georgier unter den Drogenkonsumenten beobachtet. Im Jahre 2005 wurden 202 Personen aus Osteuropa bei einer niederschweligen Suchthilfeeinrichtung registriert. Davon stammte rund die Hälfte aus Georgien. Seit 2008 sind es weniger geworden, jedoch gibt es immer noch eine kleine Gruppe Georgier, welche die Einrichtung regelmässig frequentiert.

Auffällig in allen drei Ländern ist der hohe Anteil georgischer Drogenkonsumenten mit Hepatitis-C-Infektionen. Dies ist jedoch nicht weiter erstaunlich, betrachtet man die sehr hohe Prävalenzrate unter intravenösen Drogenkonsumenten in Georgien (73,4 Prozent) (Javakshishvili and Sturua, 2008). Übereinstimmend wird auch in Paris und Wien festgestellt, dass praktisch keine georgischen Migranten im Drogenhandel registriert sind.

Die Studie erlaubt aufgrund der vorhandenen Datengrundlage keinen fundierten Vergleich zwischen diesen Ländern. Es kann aber festgestellt werden, dass auch in Frankreich und Österreich Männer aus Georgien im Alter von 20 bis 30 Jahren intravenös Heroin, Methadon, Subutex und Substitol konsumieren und die Hepatitis-C-Infektionsrate unter ihnen hoch ist.

Migrationsprozess und Drogenkonsum

Da davon ausgegangen werden kann, dass die Schweiz kein Sonderfall ist und georgische Asylsuchende auch in anderen europäischen Empfängerländern auffällig oft Drogenkonsumenten sind, stellt sich die Frage, wo die Migranten mit dem Konsum der Suchtmittel beginnen. Findet der Erstkonsum bereits im Heimatland vor der Ausreise statt oder während des Migrationsprozesses in Europa?

Die Daten zeigen, dass Personen aus Georgien vermutlich grösstenteils bereits in Georgien zum ersten Mal Heroin gebraucht haben, ihren Konsum aber während der Migration durch Europa steigerten.

Es geht klar hervor, dass die Migranten während einiger Zeit in Europa herumreisen und irgendwo versuchen Fuss zu fassen. Oft wird der Eindruck vermittelt, dass das Zielland nicht unbedingt eindeutig vorbestimmt ist. Vielmehr wird versucht, in einem Land die Möglichkeit zu bekommen, eine Aufenthaltserlaubnis zu erhalten und arbeiten zu können. Falls dies in einem Land verwehrt wird, versucht man es in einem anderen Land. Dies ist allgemein mit grossem Druck verbunden. Druck durch die Bedingungen der Reise und der Situation in europäischen Empfängerländern, aber auch durch die Erwartungen, die nicht erfüllt werden können. Viele der Befragten wünschen sich Arbeit zu finden und Geld zu verdienen. Ein georgischer Asylbewerber schildert eine ganz konkrete Situation: «Junge Männer reisen nach Europa, um eine Fussballkarriere zu machen... Dann ist die Situation anders als erwartet. Enttäuschung und Beziehungen zu anderen, sowie mögliche kriminelle Mentalitäten führen dazu, dass die Personen beginnen, Drogen zu konsumieren.»

Die Verbindung mit den kriminellen Aktivitäten schildert eine andere interviewte Person so: «Die Personen möchten Jobs finden, das geht aber nicht. Nicht einmal Personen, die Erfahrung im Baugewerbe haben, bekommen Arbeit. Dann beginnen sie ein Leben auf der Strasse, wo der Kontakt zu den Drogen gross ist. Kriminelle Aktivitäten werden unternommen, um Geld zu verdienen. Manche fangen direkt an zu stehlen, andere wollen Arbeit finden und wenn das nicht gelingt, fangen sie auch an zu stehlen.» Es geht nicht immer klar hervor, ob kriminelle Aktivitäten unternommen werden, um Geld für Drogen aufzutreiben oder ob Drogen konsumiert werden, um kriminelle Aktivitäten durchzuführen. Beide Situationen werden geschildert. Es wird jedoch ziemlich klar aufgezeigt, dass die Umstände des Migrationsprozesses in Europa häufig zu steigendem Drogenkonsum führen. Viele erzählen, dass die «wirkliche» Abhängigkeit erst in Europa begonnen habe.

Schlusswort

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es eine public-health-relevante Zahl von männlichen georgischen Asylbewerbern in der Schweiz, in Frankreich und in Österreich gibt, die intravenös Heroin und Methadon (und Substitol und Subutex) gebrauchen. In den untersuchten Städten werden jedoch keine grösseren Probleme im öffentlichen Raum beobachtet, mit

Ausnahme vereinzelter kleinkrimineller Aktivitäten. Gleichzeitig sind die betreffenden Personen unauffällig, was den Drogenhandel anbelangt. Herausstechend ist aber die sehr hohe Rate an Hepatitis-C-Infizierten in dieser Gruppe.

Interessant ist die von den Migranten beschriebene Situation betreffend des Suchtmittelkonsums während des Migrationsprozesses. Es wird eindeutig beschrieben, dass der Konsum während der Reise in Europa gesteigert wird. Dies bedingt durch den hohen Druck, die schlechte Lebenssituation und die enttäuschten Erwartungen. Daraus ergibt sich auch die Frage, ob Asylbewerber mit Suchtproblemen in den Zielländern (genug) Unterstützung bekommen und ob die Strukturen (z.B. Asylzentren) adäquat eingerichtet sind, diese Personen aufzufangen. Die Betreuungspersonen in Asylzentren sind vermutlich grösstenteils nicht speziell geschult, mit dieser Personengruppe umzugehen. Ausserdem könnten die oftmals fehlende Tagesstruktur und die Beschäftigungslosigkeit der Asylbewerber, das Problem noch verstärken.

Es ist sinnvoll die Personen bei ihrer Rückkehr ins Heimatland und bei ihrer Reintegration zu unterstützen. Andernfalls werden sie in die gleiche Situation zurückgeschickt, die sie zu ihrer Ausreise bewogen hat. Auch der Aufbau von Hilfs- und Unterstützungsstrukturen in den Herkunftsländern macht Sinn, um den Migrationsdruck zu verkleinern. Jedoch sollten sich europäische Empfängerländer auch fragen, ob sie für Asylsuchende mit Drogenproblemen genug spezifische Unterstützung anbieten. Insbesondere die «Warteposition», auf die Asylsuchende während der Zeit des Asylverfahrens gesetzt werden, kann die Situation für drogenabhängige Personen noch verschlechtern.

Literatur

Brombacher, T. (2010) Drug use among asylum seekers from Georgia in Switzerland, IOM Bern, ISBN 978-92-9068-573-9, www.ch.iom.int/publikationen.html.

Javakhishvili, J. und L. Sturua (2008) Georgia Drug Situation 2008, Report to the UNDP and EMCDDA by the SCAD National Focal Point, ISBN 978-9941-0-1567-0.

Korrespondenzadresse

Tanja Brombacher, Brückstrasse 24, D-44787 Bochum, Tel. 0049 234 54 29 550
E-Mail: tanja.brombacher@bluwin.ch

Résumé

Sur mandat de l'Office fédéral des migrations (ODM), le bureau bernois de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) a présenté une recherche appliquée sur la consommation de drogues par les demandeurs d'asile géorgiens en Suisse. Dans le cadre du Programme d'aide au retour pour les demandeurs d'asile géorgiens en Suisse, environ un tiers des rapatriés ont reçu une aide médicale, liée à la toxicomanie. Sur la base de ces chiffres, l'étude met en évidence la consommation de drogues illicites en Suisse parmi les demandeurs d'asile en provenance de Géorgie. Cet article décrit certains des résultats de l'étude. La première partie est consacrée à un bref état de la situation de la consommation de drogues dans les centres d'asile. Ensuite, l'article traite spécifiquement de la consommation de drogues chez les demandeurs d'asile géorgiens (stupéfiants consommés et les raisons de leur consommation). En outre, la situation en Suisse est comparée avec celle de la France et de l'Autriche. Dans une dernière partie, la consommation de drogues est comparée au processus de migration lui-même.

Summary

The Bern office of the International Organization for Migration (IOM) carried out an applied research study on drug consumption among Georgian asylum seekers in Switzerland at the behest of the Federal Office of Migration (BFM). Within the framework of the repatriation aid programme for Georgian asylum seekers, approximately one-third of the repatriated persons received medicinal treatment, which was related to substance abuse. Based on these figures, the study focuses on illegal drug consumption amongst asylum seekers from Georgia in Switzerland. This article describes some of the results of the study. The first part comprises a brief description of the drug consumption situation in asylum centres. This is followed by specifics on addictive substance consumption among Georgian asylum seekers (addictive substances consumed and reasons for consumption). The Swiss situation is also compared with that of France and Austria. A concluding section considers the relationship between the consumption of addictive substances and the migration process.