University of Applied Sciences
HOCHSCHULE EMDEN·LEER

PARLOS Leben ohne Sucht

transVer

transkulturelle Versorgung von Suchtkranken

Projektstandort Cloppenburg

Knut Tielking
Maria Steingrefer
Klaus Weber
Meike Kittel
Henning Fietz

Transkulturalität · Partizipation · Suchthilfe · Gender Mainstreaming · Zugangsbarrieren und -hemmnisse · Migration · Gemeinsamer Bedeutungshorizont · Partizipative Qualitätsentwicklung · Diversität · Kooperation

Projekt „transVer“ (Juni 2009 – Mai 2012)

„transVer – transkulturelle Versorgung von Suchtkranken“

Migrationsprozesse und ihre Nachwirkungen bergen eine Vielzahl von psychosozialen Belastungen, die eine Suchterkrankung begünstigen. Das BMG hat den **Abbau von Zugangsbarrieren** und die **Bereitstellung zielgruppengerechter Hilfen** zum Gegenstand einer Förderinitiative gemacht. Das Bundesmodellprojekt „transVer – transkulturelle Versorgung von Suchtkranken“ sieht vor, an sechs regionalen Modellstandorten (in Berlin, Köln, Leipzig, Nürnberg, Warstein und Cloppenburg) exemplarisch **zielgruppengerechte Ansprache und Maßnahmengestaltung** zu erproben und zu evaluieren. Unter dem Träger „PARLOS gemeinnützige GmbH" ist die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention „DROBS Cloppenburg“ in Cloppenburg eine der Projekteinrichtungen. Die Hochschule Emden/Leer arbeitet als wissenschaftliche Begleitung mit der Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH (FOGS), Köln und dem FTK – Fortbildung transkulturell, Freudenstadt zusammen. Letztere haben den Auftrag, alle Modellstandorte wissenschaftlich zu begleiten. Die Binnenevaluation der Projektarbeit in Cloppenburg wird prozessbegleitend nach dem Ansatz der „Partizipativen Evaluation“ von der Hochschule Emden-Leer durchgeführt.

Projekt „transVer“ am Modellstandort Cloppenburg (Juni 2009 – Mai 2012)

Ausgangssituation und Problemstellung

- **Migration und Sucht:** Suchterkrankung und –gefährdung können jeden betreffen, also auch Menschen mit Migrationshintergrund. Da Migrationsprozesse und ihre Nachwirkungen eine Vielzahl von psychosozialen Belastungen bergen, die eine Suchtentstehung begünstigen, sind Migrantinnen und Migranten einem besonderen Risiko ausgesetzt
- Unterversorgung der zu untersuchenden Zielgruppen wurde erkannt.
- Die Gruppe der AussiedlerInnen bricht stationäre Behandlungen häufiger ab, als einheimisch Deutsche.
- Übergangsproblematik: stationärer Behandlung ⇔ ambulante Behandlung.
- Vergleichsweise hoher Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund (Aussiedler) in der Modellregion.

Zielgruppen am Standort Cloppenburg

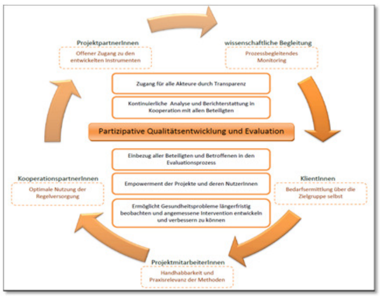
1) Frauen mit Migrationshintergrund, die trotz ihrer Suchtproblematik noch nicht auffällig geworden sind und keinen Kontakt zum Hilfesystem haben.
2) MigrantInnen, die bereits Kontakte zum Hilfesystem hatten, diese aber beendet haben.

Projektziele am Standort Cloppenburg

1) Entwicklung/ Überprüfung der Wirksamkeit neuer Angebote und Maßnahmen.
2) Optimierung der Maßnahmen und Kooperationen, die zur Erreichbarkeit und Bindung der Zielgruppen führen.
3) Theorie-Praxis-Transfer: Konzept „Transkulturalität“ => Handreichung: „transkulturelle Kompetenzen in der Suchthilfe“
4) Erhebung von lokalen Hemmnissen und Barrieren des Zugangs zum Suchthilfesystem => Handlungskonsequenzen.

Partizipative Qualitätsentwicklung

Charakteristisch für den Modellstandort Cloppenburg ist, dass die Binnenevaluation der Projektarbeit prozessbegleitend nach dem Ansatz der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“ durchgeführt wird. Dieser Ansatz (Wright, 2010) ist ein beteiligungsorientiertes Konzept, das in Anspruch und Methodik über herkömmliche Evaluationsmethoden hinausreicht. Ziel des Vorgehens ist es, über Partizipation der beteiligten Akteure eine optimale Qualitätsentwicklung zu erreichen und somit „die ständige Verbesserung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention“ (Wright & Block, 2006) zu ermöglichen. Die enge Verzahnung der Projektpraxis mit der wissenschaftlichen Begleitung sowie die Vernetzung mit den KooperationspartnerInnen auch auf Ebene der Evaluation sind charakteristisch für diese Form der Qualitätsentwicklung. Der Einbezug der Betroffenen selbst und der ProjektmitarbeiterInnen aus der Praxis in den Evaluationsprozess ermöglicht die Entwicklung von praxistauglichen und zielgruppenspezifischen Evaluationsinstrumenten und einen optimalen Theorie-Praxis-Transfer.

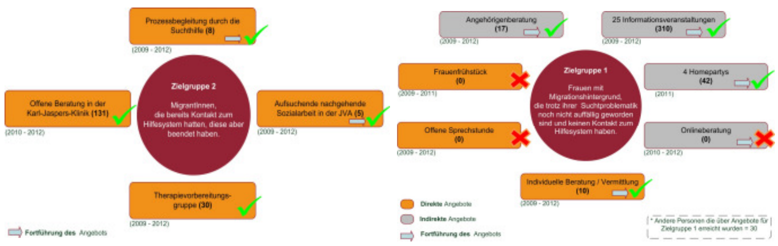


Pro	Contra
- Enge Verzahnung von Theorie u. Praxis	- Zeitaufwändig
- Bei der Bedarfserhebung kann auf lokales Wissen zurückgegriffen werden.	- Ergebnisse sind im lokalen Kontext-aussagekräftig, aber nur begrenzt verallgemeinerbar.
- Fördert praktischen Relevanz der Ergebnisse für die Praxis	- Speziell im Suchtbereich ist der Ein-bezug von Betroffenen in den Forschungsprozess schwierig
- Monitoring fördert die Reflexion der professionellen Haltung.	- Monitoring fordert Ressourcen und kann kontrollierend wirken.
- Partizipative Evaluation fördert das Prozessverständnis	- Fordert nachhaltig partizipative Qualitätsentwicklung = Aufwand

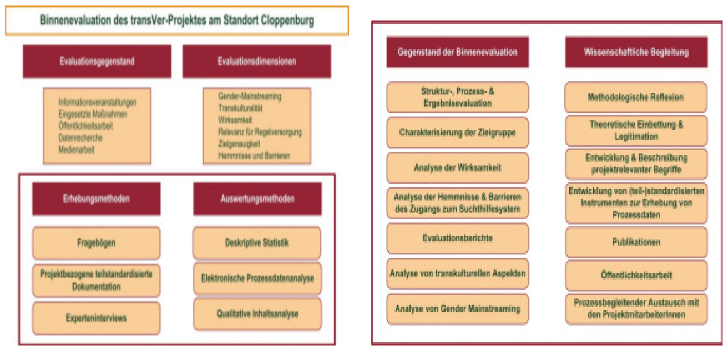
Partizipative Qualitätsentwicklung im Projekt transVer am Standort Cloppenburg

- Wöchentliche Wissenschaftliche Begleitung vor Ort
- Prozessbegleitende Evaluation
- Einbezug der KlientInnen über Bedarfsermittlungen und Interviews
- Entwicklung von praxisrelevanten Methoden zur Erhebung der Daten
- Enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern
- Austausch von Evaluationsinstrumenten und Zwischenergebnissen mit den Projektpartnern
- 3x jährlich (2x im Abschlussjahr) gemeinsame Projekttreffen zwischen Projektpraxis und wissenschaftlicher Begleitung
- Telefonische Gespräche/Abstimmung nach Bedarf
- Emailkontakt zum Informationstransfer und Übermittlung von projektbezogenen Daten

Angebote und Maßnahmen 2009- 2012



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Projektpraxis 2009 - 2012



Transkulturalität → Transkulturelle Kompetenzen

Bei „Interkulturalität“ handelt es sich um Prozesse, die zwischen Kulturen ablaufen. Wichtig für die weiteren Betrachtungen ist hierbei das Verständnis von Kultur. Die Verständigung *zwischen* unterschiedlichen Kulturen setzt ein statisches Kulturverständnis voraus. Wie im Modell der Interdisziplinarität handelt es sich um seprate, in sich homogene Einheiten, die miteinander in Beziehung treten, dabei aber autonom und eigenständig bleiben (Schneider; Hirt 2007).
Interkulturelle Kompetenzen meint das Wissen um die spezifischen Merkmale der anderen Kultur sowie das Anpassen des sozialen Handelns.

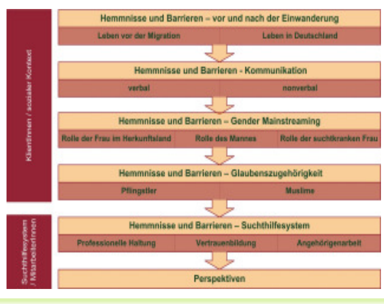
Multikulturalität hält wie die Interkulturalitat an einem statischen Kulturbegriff fest. „Der Unterschied zwischen beiden ist nur, dass die Multikulturalisten dies im Blick auf Verhältnisse *innerhalb* von Gesellschaften, die Interkulturalisten hingegen im Blick auf die Verhältnisse *zwischen* Gesellschaften tun. […] Der Multikulturalismus sieht die Partialkulturen innerhalb einer Gesellschaft noch immer wie Kugeln oder Inseln an und befördert dadurch tendenziell Ghettoisierung“ (Welsch, 2009).

Wir haben es nicht mehr mit statischen Kulturen zu tun, die in sich homogen sind, sondern mit Kulturen, die sich als Geflecht von Durchmischungen und Widersprüchen darstellt (Welsch 2009, 42). Individuen, die in transkulturellen Gesellschaften aufwachsen, werden hierbei selbst zu transkulturellen Wesen, die keiner bestimmten Kultur zugeordnet werden sollten. So „können sie bei ihrer kulturellen Identitätsbildung eine Vielzahl von Elementen unterschiedlicher Herkunft aufgreifen und verbinden […] werden zunehmend in sich transkulturell“ (Welsch 2009, 46).

„Sicherlich kann man Merkmale von Gruppen beschreiben, aber jede Identität erzeugt sich aus einer Vielzahl von Merkmalen, die nur spezifisch für den Einzelnen selbst sind. „Eine Peron kann gänzlich widerspruchsfrei amerikanische Bürgerin, von karibischer Herkunft, mit afrikanischen Vorfahren, Christin, Liberale, Frau, Vegetarierin, Langstreckenläuferin, Historikerin, Lehrerin, Romanautorin, Feministin, Heterosexuelle, Verfechterin der Rechte von Schwulen und Lesben, Theaterliebhaberin, Umweltschützerin, Tennisfan, Jazzmusikerin und der tiefen Überzeugung sein, daß es im All intelligente Wesen gibt, mit denen man sich ganz dringend verständigen muß (vorzugsweise auf englisch)“ (Sen, 2010, S. 8).

Zugangsbarrieren und –hemmnisse der Zielgruppe 1 am Projektstandort Cloppenburg

Die Verantwortung für die Überwindung aller Arten von Zugangsbarrieren liegt bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Facheinrichtungen und bei den Trägervertretern, sicherlich auch bei den Leistungsträgern, keinesfalls aber bei den gefährdeten oder abhängigkeitskranken Migranten und Migrantinnen
(Barth & Czycholl 2005, S. 97).



Prof. Dr. Tielking: knut.tielking@hs-emden-leer.de
Henning Fietz: henning.fietz@hs-emden-leer.de
Meike Kittel: meike.kittel@hs-emden-leer.de

transVer
transkulturelle Versorgung von Suchtkranken

Informationen über das Bundesmodellprojekt
finden Sie auf der Internetseite: http://transver-sucht.de

University of Applied Sciences
HOCHSCHULE EMDEN·LEER

Gefördert durch:
Bundesministerium für Gesundheit
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

PARLOS Leben ohne Sucht

Assion, H.-J. (2005). *Migration und seelische Gesundheit*. Heidelberg: Springer Medizin.
Barth, W., & Czycholl, D. (2006). *Sucht - Migration - Hilfe*. Geesthacht: Neuland.
Barth, W., & Czycholl, D. (2005). *Sucht, Migration, Hilfe*. Geesthacht: Neuland.
Borde, T., & David, M. (2008). *Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Welt*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verl.
Borde, T., & David, M. (2007). *Migration und psychische Gesundheit*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verl.
Die Drogenbeauftrage der Bundesregierung. (16. Mai 2011). *Drogen und Sucht: Suchtübergreifende Themen. Migration und Sucht.* Abgerufen am 2011. September 21 von Migration und Sucht: http://drogenbeauftragte.de
Domenig, D. (2001). *Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz.* Bern: Huber.
Domenig, D. (2007). *Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe.* Bern: Huber.
Eichler, K. J. (2008). *Migration, transnationale Lebenswelten und Gesundheit* (Bd. 1. Auflage). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
Gaenslen, A. (2008). *Migration und Sucht - Migranten als schwierige Patienten?* (Bd. 1. Auflage). Saarbrücken: VDM-Verlag.
Gaitanides, S. (2008). Interkulturelle Teamentwicklung – Beobachtungen in der Praxis. In G. Auernheimer, *Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität* (S. 153-172). Wiesbaden.
Gaitanides, S. (2009). Soziale Arbeit in der Einwanderungsgesellschaft: Ihr möglicher Beitrag zu Integration und Partizipation . In F. Gesemann, & R. Roth, *Lokale Integrationspolitik in der Einwanderungsgesellschaft: Migration und Integration als Herausforderung von Kummunen.* Wiesbaden.
Gesemann, F. (2009). *Lokale Integrationspolitik in der Einwanderungsgesellschaft - Migration und Integration als Herausforderung von Kommunen* (Bd. 1. Auflage). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
Gün, A. K. (2007). Sprachliche und kultruelle Missverständnisse in der Psychotherapie. In T. Borde, & M. David, *Migration und psychische Gesundheit.* Frankfurt a. M.
Haeffner, J. (2009). *Partizipative Evaluation.* Saarbrücken: VDM Verl. Müller.
Hasenjürgen, B. (2009). Kultur, Transkultur, demokratische Kultur. In M. Genenger-Stricker, B. Hasenjürgen, & A. Schmidt-Koddenberg, *Transkulturelles und interreligiöses Lernhaus der Frauen* (S. 37-54). Opladen und Farmington Hills: Budrich.
Hegemann, T. (2001). Transkulturelle Kommunikation und Beratung. Die Kompetenz über kulturelle Grenzen hinweg zu kommunizieren. In T. Hegemann, & R. Salman, *Transkulturelle Psychatrie: Konzepte für die Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen.* Bonn.
Hegemann, T., & Oesterreich, C. (2009). *Einführung in die interkulturelle systemische Beratung.* Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
Hübenthal, C. (2010). Denn Ihr seid selbst Fremde gewesen: Sozialethische Anmerkungen zum Migrationsdiskurs. In M. Becka, & A.-P. Rethmannn, *Ethik und Migration: Gesellschaftliche Herausforderungen und sozialethische Reflexion* (S. 15-23). Paderborn, München,Wien, Zürich
Infodrog. (2009). *Migrationsgerechte Suchtarbeit- Texte von der Praxis für die Praxis.* Bern.
Jacob, & Jutta. (2006). *Sucht und Männlichkeiten - Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit* (Bde. 11, Studien interdisziplinäre Geschlechterforschung). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
Jain, F. (2008). *Migration - Gesundheit - soziale Arbeit - Dolmetschen im Gesundheitswesen.* Saarbrücken: VDM-Verl. Müller.
Lesch, W. (2010). Die Ambivalenz von Identitätsdiskursen: Bausteine zu einer kosmopolitischen Ethik in einer Welt von Fremden. In M. Becka, & A.-P. Rethmann, *Ethik und Migration: Gesellschaftliche Herausforderungen und sozialethische Reflexion* (S. 51-66). Paderborn, München,Wien, Zürich: Ferdinand Schöningh.
Miller, W. R., & Rollnick, S. (2004). *Motivierende Gesprächsführung* (Bde. 2., überarb. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
Nussbaum, M. C. (1999). *Gerechtigkeit oder Das gute Leben.* Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
Schaffranek, J., & Rehling-Richter, R. (2010). *Gangway: Diversity-Training.* Abgerufen am 13. August 2011 von http://www.gangway.de/gangway.asp?DocID=5794&client=gangway
Schipper, A. (2009). *Migration und Sucht - Am Beispiel russlanddeutscher Spätaussiedler zur Bedeutung migrationsspezifischer Aspekte für die Heroinabhängigkeit junger russlanddeutscher Spätaussiedler.* Saarbrücken: VDM.
Schlehe, J. (2006). Kultur, Universalität und Diversität. In M. Z. Ernestine Wohlfart, *Transkulturelle Psychatrie - Interkulturelle Psychotherapie* (S. 51-57). Berlin: Springer.
Schürmann, A. (2007). *Aussiedler mit Suchterkrankungen - Ursachen und Wirkung.* Saarbrücken: VDM Verl. Dr. Müller.
Sen, A. (2010). *Die Identitätsfalle - Warum es keinen Krieg der Kulturen gibt.* München: dtv.
Tielking, K., & Fietz, H. (2010). *1. Zwischenbericht: Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund am Projektstandort Cloppenburg.* Emden und Cloppenburg.
Tielking, K., & Fietz, H. (2011). *2. Zwischenbericht: Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund am Projektstandort Cloppenburg.* Emden und Cloppenburg.
Vogelgesang, W., & Elfert, M. (2008). *Jugendliche Aussiedler - Zwischen Entwurzelung, Ausgrenzung und Integration.* Weinheim: Juventa-Verl.
Welsch, W. (2009). Was ist eigentlich Transkulturalität? In L. Darowska, T. Lüttenberg, & C. Machold, *Hochschule als transkultureller Raum? Beiträge zu Kultur, Bildung und Differenz* (S. 39-66). Bielefeld: transcript Verlag.
Wright, M. T. (2010). *Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention.* (M. T. Wright, Hrsg.) Bern: Huber.
Wright, M. T., & Block, M. (2006). Partizipative Qualitätsentwicklung und Evaluation in der lebensweltorientierten Primärprävention. In W. Kirch, & B. Badura, *Prävention* (S. 157-172). Berlin: Springer .