

# 1. Titel und Verantwortliche

<b>Titel:</b> Partizipative und Diversity-orientierte Entwicklung der Suchtprävention und Suchthilfe für und mit Migrant/innen (PaSuMi)	
<b>Förderkennzeichen:</b> 2517MIG002	
<b>Laufzeit:</b> 01.06.2017 - 31.12.2019	<b>Fördersumme:</b> 866.464,29- €
<b>Projektleitung:</b> Tanja Gangarova <b>Stellvertretende Projektleitung:</b> Dirk Schäffer	<b>Projektkoordination:</b> Navina Sarma (01.06.2017 - 31.07.2018) Diana Crăciun (01.08.2017 - 31.12.2019)
<b>Projektmitarbeitende:</b> Theresa Hehle: Finanzen (01.06.2017 - 31.05.2018) Uwe Diehl: Finanzen (01.01.2019 - 31.12.2019) Maria Kuban: Finanzen (01.07.2018 - 31.12.2018) und inhaltliche Sachbearbeitung (01.01.2019 - 31.12.2019)	
<b>Kontaktdaten:</b> Tanja Gangarova: <a href="mailto:tanja.gangarova@dah.aidshilfe.de">tanja.gangarova@dah.aidshilfe.de</a> (+49 (0)30 690087-18) Dirk Schäffer: <a href="mailto:dirk.schaeffer@dah.aidshilfe.de">dirk.schaeffer@dah.aidshilfe.de</a> (+49 (0)30 690087-56) Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin	
<b>Datum der Erstellung des Endberichts:</b> 25.06.2020	

## 2. Inhaltsverzeichnis

1. Titel und Verantwortliche	1
2. Inhaltsverzeichnis	2
3. Zusammenfassung	3
4. Einleitung	4
5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	7
5.1 Auswertung der Teilprojekte	8
5.2 Auswertung der <i>Capacity-Building-Workshopreihe</i>	9
5.3 Partizipative Auswertung des Gesamtprojekts	9
6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	9
6.1 Phase 1 Aufbau der Projektstrukturen	11
6.2 Phase 2 Umsetzung	13
Teilprojekte	13
Methoden-Weiterbildung (Capacity-Building Workshopreihe)	22
6.3 Phase 3 Partizipative Auswertung	23
Wer beteiligt wird, wird erreicht	24
Strukturelle Prävention - Verhalten und Verhältnisse beeinflussen	26
7. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	27
8. Gender Mainstreaming Aspekte	28
9. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	29
9.1 Projektvorbereitung und mediale Vorstellung	32
9.2 Projektvorstellungen bei Veranstaltungen und auf Kongressen	33
9.3 Öffentlichkeitswirksame Leistungen der kooperierenden Einrichtungen	33
10. Verwertung der Projektergebnisse	35
10.1 Partizipation in der Suchthilfe	35
10.2 Diversity-orientierte Suchthilfe	36
10.3 Einbettung von Suchthilfe in ein breites Konzept der Gesundheitsförderung	37
10.4 Strukturelle Prävention als Grundlage der Suchthilfe	37
11. Publikationsverzeichnis	39

### 3. Zusammenfassung

Mit dem Modellprojekt PaSuMi gelang es, die Beteiligung von (drogenkonsumierenden) Migrantinnen und Migranten an der Entwicklung von Angeboten der Suchtprävention und Suchthilfe zu stärken und eine diversity-orientierte Arbeitsweise in den beteiligten Einrichtungen zu etablieren. Die Prozesse fanden auf zwei Ebenen statt: zum einen auf der kommunalen Ebene in sieben exemplarischen Projekten, zum anderen überregional durch die Vermittlung von Diversity-Kompetenzen sowie Methoden der partizipativen Praxis in den bundesweiten Capacity-Building-Workshops. Die Workshops unterstützten die Prozesse in den lokalen Projekten und trugen zur Kompetenzentwicklung der beteiligten Peers und Mitarbeitenden der Suchthilfeeinrichtungen bei.

Die partizipative und diversity-orientierte Entwicklung der Suchthilfe mit Migrantinnen und Migranten erfolgte insofern bedarfsorientiert und datenbasiert, als dass in den sieben lokalen Projekten die Lebenswelten und präventiven Bedürfnisse von vulnerablen Migranten-Communities gemeinsam – durch beteiligte Peers und Mitarbeitende an den Suchthilfeeinrichtungen - erfasst und ausgewertet wurden. Auf dieser Basis wurden weitere Peers für die Mitarbeit in der Suchthilfe gewonnen und dazu befähigt, angemessene Maßnahmen mit und für ihre Communities umzusetzen. Die Erprobung partizipativ angelegter und kreativer Ansätze und Methoden wie „Peer for a day“, partizipatives Video, Aufklärungsstadttouren oder Community Mapping hat sich als wirksam und nachhaltig erwiesen. Dadurch konnte Wissen über Risiken des Substanzkonsums und über Zugänge zum Suchthilfesystem in Deutschland niederschwellig in die Breite vermittelt werden.

Den beteiligten Migranten-Communities hat die Zusammenarbeit insbesondere im Hinblick auf Prozesse der individuellen und kollektiven (Selbst-)Ermächtigung („empowering process“) genutzt. Die Selbstbestimmung der betroffenen Gruppen wurde gefördert, ihre Netzwerke wurden gestärkt und ihre Gesundheitschancen insgesamt verbessert. An den meisten Standorten sind die PaSuMi-Netzwerke bereit, langfristig Verantwortung im Feld zu übernehmen. Auch den beteiligten Einrichtungen der Suchthilfe nutzte die Zusammenarbeit – sie gewannen dadurch ein besseres Verständnis der Lebenswelten und Bedürfnisse ihrer Zielgruppen, haben einen Zugang zu den Communities der Migrantinnen und Migranten bekommen, und ihre Fachkräfte lernten mit den Peers und ihren Communities zusammenzuarbeiten und konnten dadurch ihre Medien und Angebote optimieren und erweitern.

PaSuMi offenbarte mit den verschiedenen Projektphasen aber auch die strukturellen und institutionellen Barrieren und Hindernisse, die einer kontinuierlichen Verstetigung der Projektziele entgegenwirken. Als hemmend haben sich Faktoren erwiesen, wie z. B. der eingeschränkte Zugang zur medizinischen Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung oder die Unmöglichkeit, Honorare anonymisiert auszuzahlen – eine Voraussetzung für die Beteiligung und gleichzeitig den Schutz von Geflüchteten ohne Papiere oder Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit. Einigen engagierten Peers drohte während der Projektlaufzeit die Abschiebung, andere wurden währenddessen abgeschoben. Die negativen Erfahrungen mit Rassismus und Ausgrenzung in Deutschland – insbesondere mit institutionellem Rassismus in deutschen Behörden oder Polizeigewalt – wurden teilweise auf die lokalen Suchthilfeeinrichtungen sowie auf die Deutsche Aidshilfe als

projektverantwortliche, deutsche Organisationen übertragen. Der Abbau von Misstrauen und der Aufbau von Vertrauen waren daher notwendige projektbegleitende Prozesse. Auf Ebene der Suchthilfeeinrichtungen zeigte sich die Personalfuktuation sowie die teilweise fehlende Diversität der Mitarbeitenden in den beteiligten Einrichtungen als herausfordernd.

Die Projektergebnisse machen deutlich, dass ein erheblicher Bedarf an Angeboten der Suchtprävention sowie der Schadensminderung an der Schnittstelle von Sucht, Migration und Flucht besteht. Die nachhaltige Einbindung von Migrantinnen und Migranten – als Peers und Hauptamtliche - in den kontextsensiblen Aufbau und die Implementierung von zielgruppennahen Angeboten der Suchtprävention, Schadensminderung und Infektionsprophylaxe wird zukünftig ein wesentlicher Faktor für den Erfolg oder Misserfolg entsprechender Maßnahmen sein. Da Diversity als Arbeitskonzept der Suchthilfe entscheidend für die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten sowie für die Akzeptanz und Nutzung der Angebote im Feld ist, sollte sie kontinuierlich gefördert werden.

Die im Rahmen von PaSuMi gewonnenen und dokumentierten Erkenntnisse gelten nicht nur für den lokalen Kontext, sondern haben einen allgemeinen Anwendungsnutzen. Grundlage für die Übertragbarkeit sind die erarbeiteten Empfehlungen für die partizipative und diversity-orientierte Entwicklung von Suchtprävention und Suchthilfe mit und für Migrantinnen und Migranten. Die Übertragbarkeit der Projektergebnisse wird ferner durch die definierten Modelle guter Praxis sichergestellt.

Der bundesweite Ausbau, der dem Projekt PaSuMi zugrundeliegenden und im Projekt evaluierten Ansätze und Maßnahmen, wird allerdings nur mit der Förderung entsprechender Einrichtungen durch die jeweiligen Bundesländer und Kommunen sichergestellt werden können. Die kommunale Suchthilfe ist seit vielen Jahren mit gleichbleibenden Zuwendungen konfrontiert, die die stetige Zunahme von Aufgaben und Tätigkeitsfeldern und die Teuerungsraten nicht abbilden.

## 4. Einleitung

Die Diversity-orientierte und partizipative Entwicklung der Suchtprävention und Suchthilfe für und mit Migrantinnen und Migranten (PaSuMi) verfolgt das Ziel, deren Beteiligung an der Entwicklung von Angeboten der Suchtprävention und Suchthilfe zu stärken und eine diversity-orientierte Arbeitsweise in den Einrichtungen zu etablieren. Das Projekt PaSuMi wurde von der Deutschen Aidshilfe (DAH) in Zusammenarbeit mit acht Einrichtungen (Aidshilfen, Suchthilfen, einer Fachstelle für Sucht und einem Prostitutionsprojekt) an fünf Standorten in Deutschland durchgeführt. Beteiligt waren geflüchtete, sexarbeitende, drogenkonsumierende, substituierte und/oder HIV- und/oder HCV positive Migrantinnen und Migranten.

Die Ziele waren im Einzelnen:

**Ziel 1:** Beteiligung von Migrantinnen und Migranten sowie Geflüchteten an der Entwicklung selektiver und indizierter Maßnahmen der Suchtprävention. Diese wurden als Peers für die Mitarbeit in der Suchtprävention und Suchthilfe ausgebildet und dazu befähigt, in ihren Communities in geeigneten Settings und in ihrer Sprache

niedrigschwellige Maßnahmen an verschiedenen Standorten in Deutschland umzusetzen. Ihre nachhaltige Einbindung in die Suchtprävention und Suchthilfe war dabei integraler Bestandteil des Projekts. Im Sinne der „strukturellen Prävention“ galt es, kontextsensibel auf die Bedarfe und Lebenswelten der Zielgruppen einzugehen und sich gegen Stigmatisierung und Diskriminierung und für die Inklusion von Migrantinnen und Migranten in Deutschland einzusetzen.

**Ziel 2:** Förderung einer Diversity-orientierten Arbeitsweise der beteiligten Einrichtungen. In den Workshops zur Weiterbildung und zum Austausch wurden die fachlichen und transkulturellen Kompetenzen der Beschäftigten gestärkt. Bei der Umsetzung der lokalen Projekte wurden Prozesse einer Diversity-orientierten Arbeit gefördert.

**Ziel 3:** Übertragbarkeit und Generalisierbarkeit der Projektergebnisse: Gewinnung von Erkenntnissen über förderliche und hemmende Bedingungen, über Formen und Ergebnisse der vorgesehenen Maßnahmen und Kooperationen sowie über die Beteiligung von Peers. Diese Ergebnisse sollten über den jeweils spezifischen lokalen Kontext der einzelnen Standorte hinaus einen Erkenntnisgewinn und Anwendungsnutzen haben. Um die Übertragbarkeit und theoretische Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, wurde die datenbasierte Erstellung von Empfehlungen für die partizipative und diversity-orientierte Entwicklung von Suchtprävention und Suchthilfe mit und für Migrantinnen und Migranten wissenschaftlich angeleitet sowie Modelle guter Praxis identifiziert. Dazu gehörte die Erstellung eines Handbuchs für Peers und Mitarbeitende in Suchthilfeeinrichtungen.

Das Projektdesign orientierte sich an den Prinzipien des Community-Based Participatory Research (CBPR), d.h. an der gleichberechtigten Zusammenarbeit von Wissenschaft, Praxis und Communities in allen Phasen des Prozesses, um Risiken und Bedürfnisse im lebensweltlichen Kontext gemeinsam zu erkunden und Handlungsstrategien für die Suchthilfe und Suchtprävention zu entwickeln.

Das Projekt umfasste folgende **Komponenten**:

**Teilprojekte** mit acht Einrichtungen in fünf ausgewählten Kommunen mit verschiedenen Migranten-Communities: Sexarbeitende und drogenkonsumierende Migrantinnen und Migranten (ragazza Hamburg und Aidshilfe Dortmund); geflüchtete, drogenkonsumierende, substituierte und/oder HIV- und/oder HCV-positive Migrantinnen und Migranten (BerLUN/Berliner Aids-Hilfe); Geflüchtete (Fixpunkt, Vista Berlin, Drogenberatung Bielefeld, Sucht.Hamburg) und geflüchtete und/oder drogenkonsumierende Migrantinnen und Migranten (Mudra – Alternative Jugend- und Drogenhilfe Nürnberg).

In den Teilprojekten wurden Peers aus Migranten-Communities, die bisher keinen Kontakt zum Gesundheits- bzw. Suchthilfesystem hatten, in lokale Netzwerke und Arbeitsgruppen der beteiligten Einrichtungen eingebunden, um gemeinsam Handlungsbedarfe und Ziele zu identifizieren. Mit Hilfe von partizipativen Methoden wurden auf dieser Grundlage lokale Projekte initiiert, wie z. B. Peer-Forschung in russischsprachigen Communities (BerLUN, Berlin), Selbstorganisation von Präventionsveranstaltungen in Kulturvereinen und Flüchtlingsunterkünften (Vista gGmbH Berlin), von Freizeitangeboten wie Sport- und

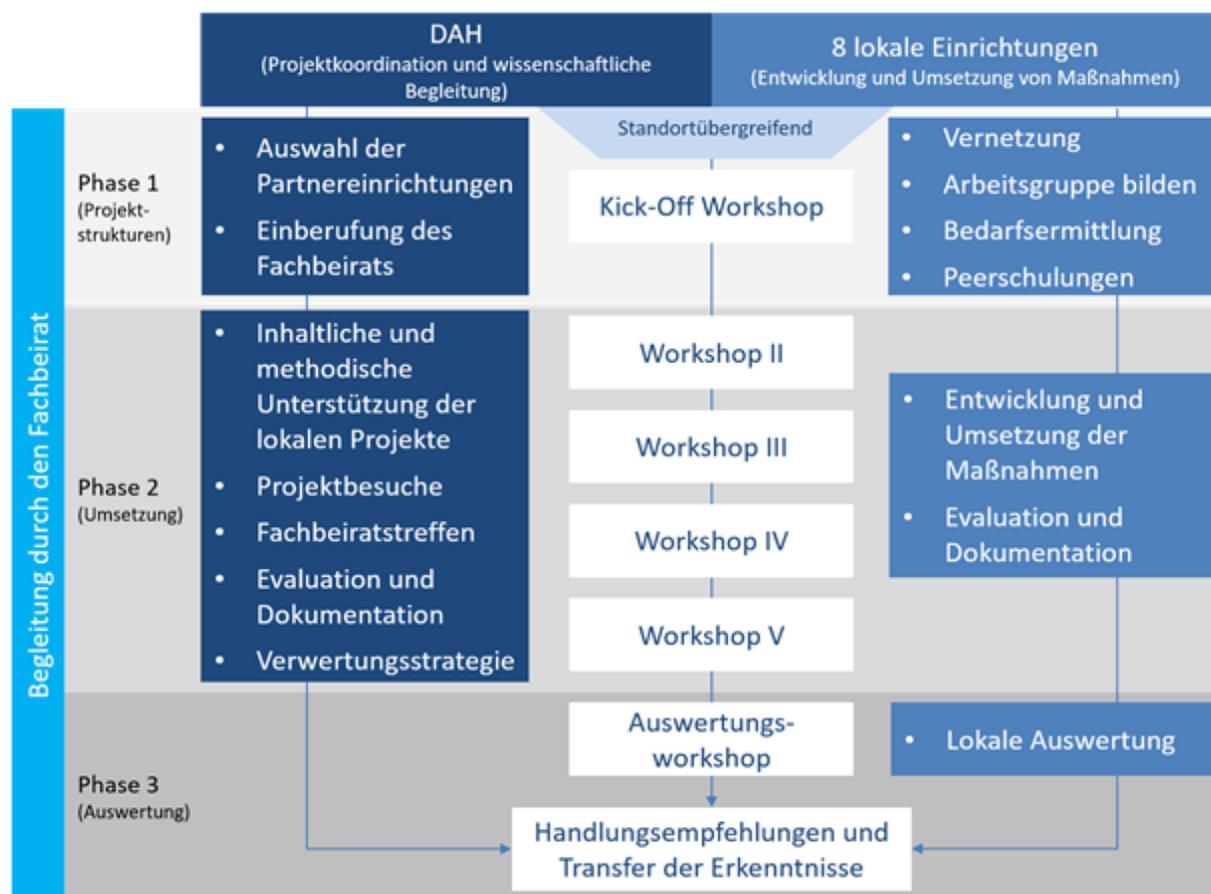
Kochevents bis zu der Planung von kunst-basierten Projekten, wie einem partizipativen Video und Objekttheater (Fixpunkt Berlin und Drogenberatung Bielefeld).

Die Teilprojekte wurden von einer **Capacity-Building-Workshopreihe** zur methodischen und fachlichen Weiterbildung begleitet und unterstützt. Die Workshops fokussierten die Konzepte Partizipation und Diversity und die Reflexion der Haltung zu Migration und Sucht und richteten sich sowohl an Mitarbeitende in den beteiligten Einrichtungen als auch an die beteiligten Peers.

Die Ergebnisse des PaSuMi-Projekts wurden **fallimmanent und fallübergreifend partizipativ ausgewertet** und Empfehlungen für die Suchthilfe und Suchtprävention für und mit Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten entwickelt.

Es wurden **Verwertungsstrategien** entwickelt, wie z. B. ein bebildertes Handbuch in deutscher Sprache, ein Video in verschiedenen Versionen und eine Webseite ([www.pasumi.info](http://www.pasumi.info)).

Das Forschungsprojekt wurde durch **einen Projektbeirat** begleitet und beraten, in dem wissenschaftliche, fachlich-professionelle und lebensweltliche Expertise vertreten war.



**Abb. 1 Das PaSuMi-Projekt - Projektdesign (Projektkomponenten)**

Das PaSuMi-Projektdesign blieb während der gesamten Projektlaufzeit unverändert. Geringfügige Anpassungen wurden nur beim Zeitrahmen bzw. Zeitplan vorgenommen (siehe unten).

Die fachliche Begleitung, Dokumentation und Evaluation dieser Prozesse (Capacity-Building-Workshops, Peer-Schulungen, Entwicklung und Umsetzung der Teilprojekte vor Ort, Entwicklung und Umsetzung der Verwertungsstrategie) oblag einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin der DAH (Projektkoordination) sowie den lokalen kooperierenden Einrichtungen. Die Prozesse der Planung und Umsetzung von Teilprojekten durch die Peers vor Ort wurden durch die Kooperationspartner (hauptamtlich Beschäftigte der Einrichtungen) vor Ort dokumentiert, formativ und bei Bedarf mehrsprachig evaluiert und von den parallel in Berlin stattfindenden Capacity-Building-Workshops unterstützt. Die Projektkoordinatorin der DAH hat die kooperierenden Einrichtungen in der zweiten Projektphase alle sechs Monate besucht, diese fachlich und methodisch begleitet und die Dokumentation und Evaluation der Teilprojekte unterstützt. Die örtlichen Projektbeteiligten trafen sich bei Bedarf zusätzlich, um die anstehenden Aufgaben und Arbeitsschritte zu diskutieren (z. B. Auswertung von Daten, Peer-Fortbildungen, Veranstaltungen durch Peers, Erarbeitung neuer Präventionskonzepte). Die von der Projektkoordinatorin organisierten Capacity-Building Workshops fanden ca. alle sechs Monate über einen Zeitraum von 25 Monaten in Berlin statt. Sie wurden gemeinsam von der DAH, den beteiligten Kooperationspartnern und externen Referierenden konzipiert und durchgeführt. Die von der Projektkoordinatorin dokumentierten Workshops wurden formativ evaluiert, das heißt, die Teilnehmenden sollten Inhalte mitgestalten und Auskunft darüber geben, inwieweit die Workshopziele erreicht wurden. Die Gesamtauswertung wurde durch die Projektbeteiligten mit Unterstützung der Projektkoordinatorin vorgenommen. Darüber hinaus erfolgte in Auswertungsworkshops mit allen Projektbeteiligten eine standortübergreifende Auswertung der lokalen Projekte und der Peer-Fortbildungen.

## 5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Die fachliche und methodische Begleitung, Evaluation und Dokumentation aller Prozesse oblag der wissenschaftlichen Mitarbeiterin (Projektkoordinatorin) der DAH. Die vorgesehenen zum Großteil formativen Evaluationsmaßnahmen wurden kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt.

Insgesamt wurden im analytischen Vorgehen folgende Strategien verwendet, um die Güte und Qualität der Ergebnisse zu erhöhen:

- A. **Triangulation:** es wurden systematisch verschiedene Perspektiven (Migranten-Communities, Praxis, ggf. Wissenschaft) verschränkt, um die Sachverhalte in ihrer Komplexität unter Rückgriff auf verschiedene Erfahrungs- und Wissensbestände angemessen und möglichst umfassend zu begreifen.
- B. **Kommunikative Validierung:** die Ergebnisse der Peer-Schulungen, der Umsetzung der lokalen Teilprojekte sowie der standortübergreifenden Ausbildungs-Workshops wurden in zyklischen Verfahren der Rückbindung sowohl in dem Auswertungsworkshop als auch in Konsultationen mit dem Projektbeirat überprüft und bestätigt.
- C. **Externe Begleitung:** Um die methodische und inhaltliche Qualität, Glaubwürdigkeit und Unabhängigkeit der Auswertung zu sichern, wurden unabhängige „Externe“ (Projektbeirat) in den Prozess einbezogen, die aus lebensweltlicher, fachlicher und wissenschaftlicher Perspektive zu den inhaltlichen und methodischen Fragen kritisch

Stellung beziehen konnten. Der Projektbeirat wurde in die fallimmanente und fallübergreifende Auswertung des Forschungsprozesses einbezogen.

## 5.1 Auswertung der Teilprojekte

In den ersten Projektbesuchen vor Ort wurden seitens der DAH die Kriterien zur Bewertung der lokalen Projekte geklärt und die Fragen zur Auswertung gemeinsam mit den lokalen Einrichtungen formuliert (siehe unten). Die Evaluationsfragen wurden an die örtlichen Gegebenheiten und die Zielsetzung der jeweiligen Teilprojekte angepasst. Die Auswertung vor Ort umfasste zunächst die Auswertung der Daten, die lokal zur Zielerreichung erhoben wurden (d.h. die Befragungen und Beobachtungen der beteiligten Peers und Mitarbeitenden, Anzahl der Aktionen vor Ort, Feedback der erreichten Migrantinnen und Migranten, erstellte Medien usw.). In der Regel übernahmen kleinere Arbeitsgruppen von Peers die Aufbereitung und Auswertung einzelner Daten. Quantitative Daten aus den Fragebogenerhebungen wurden zum Beispiel mithilfe der Software Grafstat ausgewertet und visualisiert (Teilprojekt BerLUN, Berlin). Die Ergebnisse wurden in Gruppensitzungen zusammengeführt und interpretiert. In die Arbeitstreffen waren diskursive Feedbacks eingebaut, in denen die Beteiligten Rückmeldungen zum laufenden Prozess gaben. Die Gruppensitzungen wurden in Protokollen und Feldnotizen dokumentiert, die Arbeitsergebnisse in Form von Berichten an die DAH kommuniziert. Zum Abschluss der Teilprojekte wurde jeweils eine Gruppendiskussion (Fokusgruppe) vor Ort durchgeführt, um Bilanz zu ziehen, die Teilprojekte und Zusammenarbeit auszuwerten und zu klären, wie die Ergebnisse vor Ort zukünftig genutzt werden können. Datenbasis dieser fallimmanenten Auswertung waren die Protokolle, Sachberichte und Feldnotizen.

In dem internen Auswertungsprozess der Teilprojekte wurde mithilfe folgender Fragen überprüft, inwiefern die vorgesehenen Arbeitsschritte durchgeführt und die damit verbundenen Projektziele erreicht wurden:

**Lokale Bedarfsbestimmung:** Wurde unter Rückgriff auf die relevanten Datenquellen bestimmt, welche Zielgruppen mit Migrationshintergrund vor Ort in Bezug auf Suchhilfe und Prävention besonders vulnerabel sind? Wurde geklärt, welche Zielgruppen mit Migrationshintergrund wie und von welchen Angeboten angesprochen werden? Wurde identifiziert, bei welcher Zielgruppe mit Migrationshintergrund der größte Handlungsbedarf in Bezug auf Suchhilfe besteht? Wurden die Personen und Einrichtungen identifiziert, die vor Ort in den Prozess eingebunden werden müssen?

**Bildung lokaler Teams:** Ist es gelungen, die relevanten Akteure für eine Zusammenarbeit im Rahmen der Teilprojekte zu gewinnen? Dazu zählen z. B. Vertreterinnen und Vertreter der besonders vulnerablen Migranten-Communities, Migrations- und Integrations-Beauftragte staatlicher Stellen, interkulturelle Fachstellen oder Arbeitskreise, Anbieter medizinischer Dienste etc.

**Zielsetzung und Konditionen der Zusammenarbeit:** Konnte sich das Team auf die Konditionen der Zusammenarbeit und ein gemeinsames Ziel einigen? Entspricht das jeweilige Ziel den SMART-Kriterien (spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert)?

**Durchführung des Teilprojektes:** Werden die Prinzipien der partizipativen Zusammenarbeit angemessen umgesetzt, um das Projektziel in dem vorgesehenen Zeitraum zu erreichen? Werden die Kompetenzen der Beteiligten angemessen genutzt und gefördert, um das Projektziel zu erreichen?

**Auswertung des Teilprojektes:** Wurde das gemeinsam vereinbarte Projektziel erreicht? Wird eine besonders vulnerable Migranten-Community besser erreicht als zuvor? Wurden im Zuge des Teilprojektes Kooperationen in der kommunalen Suchthilfe mit Migrantinnen und Migranten ausgebaut und gefördert? Inwiefern gibt es Anzeichen dafür, dass die lokale Zusammenarbeit auch über das Teilprojekt hinaus weitergeführt wird (Nachhaltigkeit)?

## 5.2 Auswertung der *Capacity-Building-Workshopreihe*

In den Workshops wurde im Prozess Rücksprache mit den Teilnehmenden gehalten, um ihre Wünsche und Erwartungen abzufragen und sichtbar zu machen und soweit möglich zu berücksichtigen. Zum Abschluss fand in jedem Workshop eine mündliche Feedbackrunde statt, bei der die Beteiligten aufgefordert wurden, Rückmeldungen zum Workshop zu geben. Dabei wurde darum gebeten, nicht nur zu sagen, was den Teilnehmenden gut gefallen hat, sondern auch Kritik zu üben und negative Aspekte anzusprechen. Außerdem wurde schriftliches Feedback in anonymer Form per einseitigem Fragebogen eingeholt. Fragebögen wurden von den Teilnehmenden vor ihrer Abreise am Seminarort ausgefüllt und von der DAH im Anschluss ausgewertet (siehe Abb. 6). Die Workshops wurden dokumentiert. Die Protokolle mit Text und Fotos (von Flipcharts und Gruppenbildern) wurden an die Teilnehmenden versandt. Änderungs- und Ergänzungswünsche wurden bei Bedarf aufgenommen.

## 5.3 Partizipative Auswertung des Gesamtprojekts

Anschließend fand ein Auswertungsworkshop in Berlin statt, der eine fallübergreifende Auswertung der Teilprojekte ermöglichte. Auf diese Weise wurden die lokalen Ergebnisse in einen breiteren Kontext gestellt. Auch hier wurden wieder die beteiligten Suchthilfe-Mitarbeitenden und Vertretende der beteiligten Migranten-Communities so einbezogen, dass ihre Perspektive(n) auch in diesem Schritt Berücksichtigung fanden und die Interpretationsmacht der Analyse und des Schreibens nicht allein bei den beteiligten wissenschaftlichen Fachkräften lag.

# 6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Das PaSuMi-Projekt hatte drei Phasen: Aufbau der Projektstrukturen (1), Umsetzung (2) und Auswertung (3):

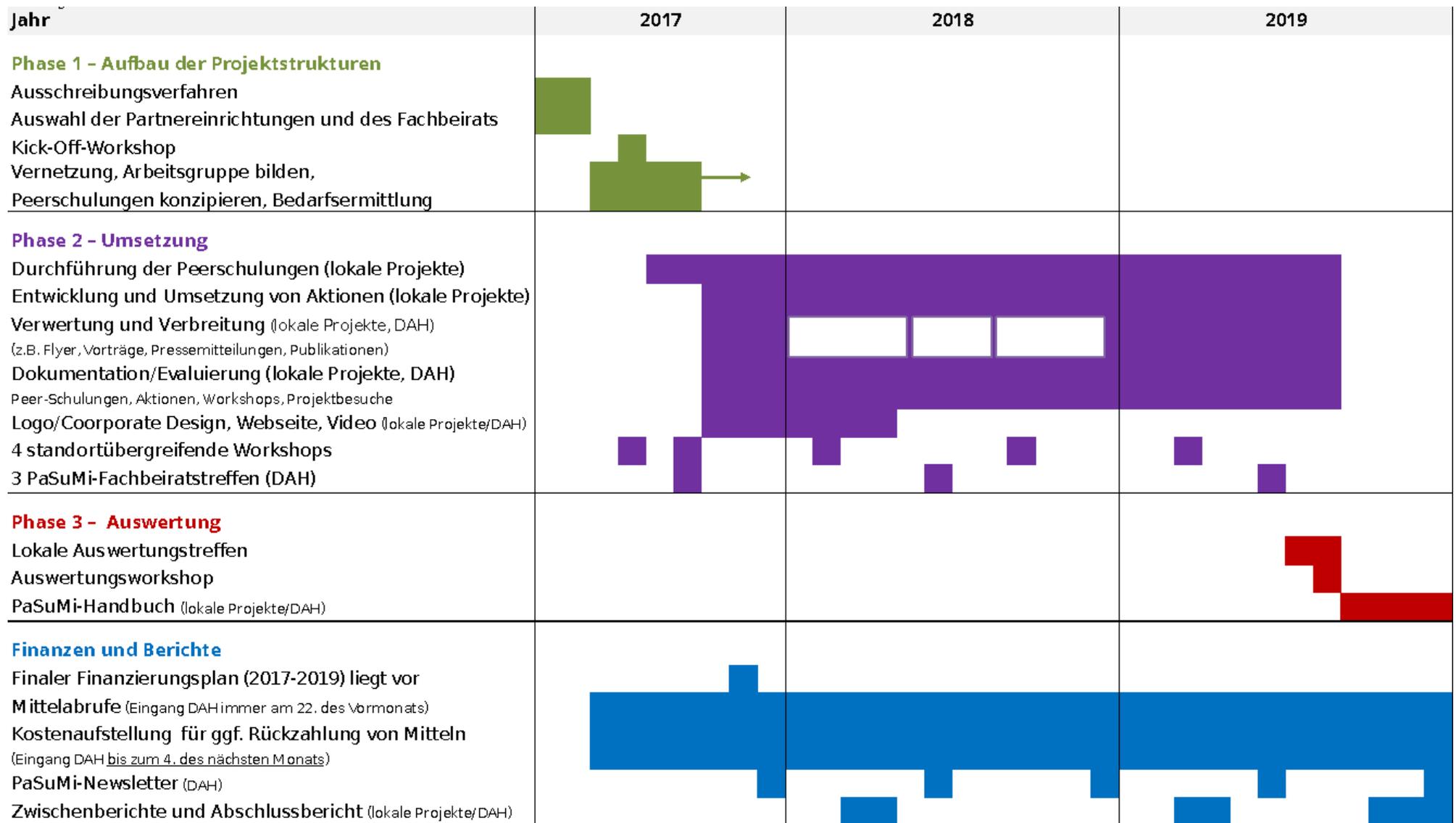


Abb. 2: Zeit- und Arbeitsplan

## 6.1 Phase 1 Aufbau der Projektstrukturen

Diese Phase beinhaltete den Aufbau der Projektstrukturen und die Schaffung eines Rahmens für Partizipation: Auswahl der Partnereinrichtungen durch die DAH, Einberufung des Projektbeirats, Kick-Off-Workshop, Netzwerkarbeit, Bildung von lokalen Projektteams (Beschäftigte der Partnereinrichtung und Peers), Bedarfsermittlung und die Vorbereitung und Durchführung der ersten Schulungen für Peers. Da nicht alle beteiligten Einrichtungen Zugang zu Migranten-Communities hatten und dieser mit der Unterstützung der DAH erst aufgebaut wurde, hat dieser Projektteil länger gedauert als geplant, wurde aber Ende 2017 in fast allen lokalen Projekten abgeschlossen.

- **Auswahl der Partnereinrichtungen**

In den Monaten April und Mai 2017 erfolgte nach den sechs Kriterien

1. Dringlichkeit/Bedarf
2. Projektidee
3. Zugang zu Migrantinnen und Migranten
4. Partizipation von Migrantinnen und Migranten
5. Übertragbarkeit und
6. Nachhaltigkeit

die Auswahl der acht lokalen Partnereinrichtungen. Alle Kriterien hatten die gleiche Gewichtung. Die Bewerbungen wurden von drei Mitarbeitenden der DAH unabhängig voneinander bewertet. Ausgewählt wurden folgende Einrichtungen:

- Aidshilfe Dortmund
- BerLUN/Berliner Aids-Hilfe
- Drogenberatung Bielefeld
- Fixpunkt (Berlin)
- Mudra - Alternative Jugend- und Drogenhilfe Nürnberg
- ragazza (Hamburg)
- Sucht.Hamburg
- Vista (Berlin)

- **Einberufung des Fachbeirats**

Es wurde ein Beirat einberufen, der das Projekt über die gesamte Laufzeit beratend begleitet hat. Im Projektbeirat waren zwölf Personen vertreten, die über wissenschaftliche, professionelle und lebensweltliche Expertise verfügen. Darunter waren Vertreterinnen und Vertreter aus Migranten-Communities, Praxiseinrichtungen (Sucht- und Drogenhilfen), dem BMG, der Wissenschaft (Robert-Koch-Institut, Alice Salomon Fachhochschule, Katholische Fachhochschule, Ludwig-Maximilians-Universität München) und einiger Landesstellen für Suchtfragen. Der Projektbeirat hatte die Aufgabe, das Projekt kritisch zu begleiten und beratend zu unterstützen. Diese Aufgabe wurde in der ersten Phase wie folgt wahrgenommen: die erste Sitzung des Projektbeirats fand am 16.10.2017 statt. Bei diesem Treffen wurde das Studiendesign diskutiert und Rückmeldungen zum Evaluationskonzept eingeholt.

Name	Institution	Stadt
Payam Abbassi	AWO Bremen, Bereich: Sucht und Flüchtlinge	Bremen
Dagmar Dörmann	BMG	Berlin
Eva Egartner	Condrobs e.V.	München
Imad Fakhro	ADV Nokta	Berlin
Michael Frommhold	Drogennotdienst Berlin e.V.	Berlin
Andrea Hardeling	Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen	Potsdam
Gaby Kirschbaum	BMG	Berlin
Petra Narimani	Katholische Hochschule für Sozialwesen	Berlin
Nivedita Prasad	Alice-Salomon Hochschule	Berlin
Wolfgang Schmidt-Rosengarten	Hessisches Ministerium für Soziales und Integration	Wiesbaden
Hella von Unger	Ludwig-Maximilians-Universität	München
Ruth Zimmermann	Robert Koch-Institut	Berlin

**Abb. 3: Mitglieder des Projektbeirats**

Nr	Datum	Ort	Leitung	TN-Zahl	Gesamtnote
1	16.10.17	Berlin	Navina Sarma	9	1,4
2	22.06.18	Berlin	Navina Sarma, Leman Bilgic	11	1,2
3	17.12.18	Berlin	Leman Bilgic, Diana Crăciun	7	1,3
4	12.04.19	Berlin	Leman Bilgic, Diana Crăciun	8	1,6
5	02.08.19	Berlin	Leman Bilgic, Diana Crăciun	9	1,2

**Abb. 4: Treffen des Projektbeirats**

- **Kick-Off-Workshop**

Ziel des Kick-Off-Workshops (06.-07.07.2017 in Berlin) war das gegenseitige Kennenlernen, die Einführung in das Gesamtkonzept von PaSuMi (partizipativer und Diversity-orientierter Ansatz, offenes und dynamisches Projektdesign) sowie die Identifizierung und Klärung offener Fragen. Es zeigte sich, dass die an PaSuMi beteiligten Einrichtungen unterschiedliche Erfahrungen in der (partizipativen) Arbeit mit und für Migrantinnen, Migranten und Peers mitbringen. Die zentralen Fragen betrafen das Konzept „Partizipation“, die Finanzierung, die Prozessevaluation sowie die Gewinnung von und die Arbeit mit Peers.

- **Bildung der lokalen Teams & Bedarfsermittlung vor Ort**

Die ersten Monate wurden für Community-Outreach (d.h. Identifikation und Einladung weiterer Community- und Praxis-Partnerinnen und -Partner), die Bildung eines Teams und eine partizipative Bestandsaufnahme genutzt. In der partizipativen Bestandsaufnahme wurden verschiedene Wissensbestände zusammengeführt. Im Zentrum stand das lokale Wissen der Praxis- und Community-Beteiligten (Peers), die anhand von Erzählungen, Berichten, Zahlen und alten Dokumentationen aus ihren Lebens- und Arbeitswelten berichteten und bestimmte Fragen durch Recherchen und informelle Interviews vertieften. Es wurden Community-Mapping-Techniken angewendet, um die Merkmale, Ressourcen und Probleme der Migranten-Communities zu visualisieren und zu analysieren. Auf dieser Basis wurde der lokale Handlungsbedarf identifiziert und ein Ziel für die projektförmige Zusammenarbeit im Rahmen von PaSuMi festgelegt

Es ist jedoch unterschiedlich gut gelungen, die relevanten Beteiligten für eine Zusammenarbeit im Rahmen der Teilprojekte zu gewinnen. In vier Teilprojekten ist es sehr gut gelungen, Community-Partnerinnen und -Partner zu involvieren (Sucht.Hamburg, Berliner Aids-Hilfe/BerLUN, Fixpunkt Berlin, ragazza Hamburg gGmbH). Die Berliner Aids-Hilfe hatte den Vorteil, von Beginn an mit einer Migrantenselbstorganisation (MSO) zu arbeiten, was wiederum die Zugänge zur Zielgruppe deutlich erleichtert hat. Sucht.Hamburg, ragazza und Fixpunkt konnten auf ihren Vorerfahrungen, Expertisen und bereits existierenden Zugängen zu den Zielgruppen aufbauen. Entscheidend in diesen Projekten waren auch die festangestellten Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund, mit denen sich die Zielgruppen identifizieren konnten. In den Teilprojekten in Nürnberg, Bielefeld, Dortmund und Vista (Berlin) ist es dagegen erst nach der Überwindung einiger Hürden gelungen, Peers mit Entscheidungsmacht zu beteiligen. In Bielefeld hatten die Mitarbeitenden kaum Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Migrantinnen und Migranten, dort mussten die Strukturen von Grund auf aufgebaut werden. Auch in Nürnberg und bei Vista Berlin hat die Phase zum Anwerben von Peers mehr Zeit in Anspruch genommen, weil diese Standorte sich entschieden haben, mit Geflüchteten zu arbeiten - eine Zielgruppe, mit der sie bis dato kaum Erfahrungen hatten. In Nürnberg kam es zusätzlich zu Abschiebungen von beteiligten Peers - eine Entwicklung, die die Mitarbeitenden im Projekt vor große Herausforderungen gestellt hat. In Dortmund war es etwas länger nicht klar, ob drogengebrauchende und/oder sexarbeitende Migrantinnen und Migranten die Zielgruppe darstellen sollen.

## 6.2 Phase 2 Umsetzung

### Teilprojekte

Die Teilprojekte hatten das Ziel, in einem Zeitraum von 30 Monaten jeweils ein lokales Projekt der partizipativen und diversity-orientierten Entwicklung von Suchthilfe und Suchtprävention mit Migrantinnen und Migranten durchzuführen, um besonders vulnerable Zielgruppen mit Migrationshintergrund (besser) zu erreichen.

Es fanden Teilprojekte in fünf Städten statt: Hamburg, Berlin, Dortmund, Nürnberg und Bielefeld. Zwei Standorte (Berlin, Hamburg) hatten mehrere Teilprojekte. Hier folgt eine Kurzzusammenfassung der Teilprojekte und ihre Ergebnisse. Alle Teilprojekte wurden vor Ort von hauptamtlichen Mitarbeitenden koordiniert und von Navina Sarma bzw. Diana Crăciun (DAH) fachlich, methodisch und wissenschaftlich begleitet.

#### **BerLUN/Berliner Aids-Hilfe (Berlin)**

Das Teilprojekt in Berlin wurde durch die Berliner Aids-Hilfe und BerLUN (selbstorganisierte Initiative von russischsprachigen, teilweise HIV-positiven und Drogen gebrauchenden Aktivistinnen und Aktivisten) koordiniert. Die Zielgruppe des Projekts sind geflüchtete, drogenkonsumierende, substituierte und/oder HIV- und/oder HCV-positive Migrantinnen und Migranten (russischsprachig, urban).

Es wurde eine PaSuMi-Arbeitsgruppe aus 15 russischsprachigen Mitgliedern von BerLUN gebildet - viele davon waren bereits an Aktivitäten der Berliner Aids-Hilfe beteiligt. Die BerLUN-Mitglieder sind zum Großteil gut in Berlin vernetzt. Da die meisten Peers aus BerLUN nur Russisch sprechen, war die fachliche Begleitung sehr zeitintensiv und erforderte kontinuierliche Übersetzungsarbeiten.

Die Recherchen, Community Mappings und Diskussionen im Rahmen der partizipativen Bestandsaufnahme haben ergeben, dass weitere Daten in systematischer Form erhoben werden müssen, um die Bedürfnisse der russischsprachigen Migrantinnen und Migranten in Berlin in Hinblick auf die Suchthilfe und Suchtprävention besser einschätzen zu können. Es wurden daher 15 BerLUN-Mitglieder zu „Peer-Researchern“ ausgebildet (Personen aus den Zielgruppen und Communities, die über Insider-Wissen und soziale Kontakte verfügen und „auf Augenhöhe“ Daten erheben und auswerten können). Mit diesen Peer-Researchern wurde eine Befragung von russischsprachigen drogenkonsumierenden Migrantinnen und Migranten in Berlin konzipiert und durchgeführt.

Aus dieser Zielgruppe wurden insgesamt 155 Personen mithilfe eines Fragebogens zum Wissensstand und ihrem Verhalten in Hinblick auf das Drogenhilfesystem in Deutschland, Drogen und Drogenkonsum, Harm Reduction usw. befragt. Die Daten wurden aufbereitet und gemeinsam ausgewertet (siehe Abb. 5). Sie liefern vielfältige Hinweise für die partizipative Gestaltung und Verbesserung der Suchthilfe vor Ort. Auf dieser Basis können zukünftig die Maßnahmen für diese Zielgruppe optimiert werden.

## Studie durch Community-Partner\*innen: Peers-Research durch, mit und für Peers und Communities

An dem Peer-Research von BerLUN nahmen 155 russischsprachige Migrant\*innen, die Drogen konsumieren, teil.



**Abb. 5: Angaben der Befragten des Peer-Researchs bei BerLUN zum persönlichen Status**

BerLUN wurde im Rahmen des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress' (DÖAK) in Hamburg mit dem HIV-Community-Preis 2019 ausgezeichnet. Der HIV-Community-Preis fördert kreative und zukunftsweisende Ideen in der Früherkennung, Versorgung und sozialen Integration von Menschen mit HIV und unterstützt dabei, Best-Practice-Beispiele aus der Community bekannt zu machen. Der Förderpreis wird alle zwei Jahre – von der Community für die Community – ausgelobt.

### Fixpunkt (Berlin)

Die primäre Zielgruppe dieses Teilprojekts sind junge männliche Geflüchtete, die aus westafrikanischen Ländern stammen und deren Lebensmittelpunkt der Görlitzer Park ist. Ein Großteil der Zielgruppenangehörigen konsumiert regelmäßig Cannabis, einzelne konsumieren auch Alkohol und andere psychoaktive Substanzen. Alle haben kaum Zugang zum Gesundheitssystem und sind täglich Mehrfachstigmatisierungen und Rassismus ausgesetzt.

Die Recherchen und Diskussionen im Rahmen der partizipativen Bestandsaufnahme haben ergeben, dass ein hoher Bedarf an gesundheitlicher und konsumbezogener Unterstützung besteht. Die Zielgruppe hat außerdem einen hohen Bedarf an Beratung zum Asyl- und Strafrecht.

Ihre Lebenssituation ist, neben vielfältigen multiplen Problemlagen, insbesondere geprägt durch mangelnde Rechtssicherheit im öffentlichen Raum. Es wurde gemeinsam entschieden, Suchthilfemaßnahmen zur Verbesserung der Lebenslage und zur Erhöhung der Verwirklichungschancen geflüchteter Menschen in Verbindung mit suchtpreventiven Kurzinterventionen peergestützt zu entwickeln, modellhaft zu erproben sowie zu evaluieren.

Circa 16 geflüchtete Männer wurden als Peers geschult. Gemeinsam mit den Peers wurden selektiv-indizierte Maßnahmen der Suchtprevention/-hilfe und Gesundheitsförderung (weiter-)entwickelt, konzeptualisiert und umgesetzt.

Während der mobilen Einsätze von Fixpunkt im Görlitzer Park stellten die ausgebildeten Peers Kontakt zur Zielgruppe her. Sie leisteten Beziehungsarbeit sowie Sprach- und Kulturmittlung. Dadurch wurde ein niedrigschwelliger Zugang geschaffen, die Beziehungsqualität wurde verbessert und die Reichweite der Angebote erhöhte sich. Die Peers begleiteten bei Bedarf zu weiterführenden Hilfsangeboten und übernahmen die sprach- und kulturmittelnden Aufgaben in Zusammenarbeit mit Fachkräften der Sozialarbeit/Medizin.

Auf Wunsch der Peers wurden Fußballspiele im Görlitzer Park organisiert. Es wurden eigene Trikots produziert und Anschauungsmaterial zu den Themen Trinkmengen bei Alkohol, Cannabis und Lungengesundheit vor und nach den Spielen verteilt und vielfältige Gespräche zu den Themen angeboten.

Andere Aktivitäten richteten sich an Mitarbeitende bei Fixpunkt und fokussierten das Konzept von Diversity und Critical Whiteness sowie das Thema Flucht, Trauma und Sucht. Die DAH-Projekt Koordinatorin hat Fortbildungen zu den Themen für das Team von Fixpunkt organisiert und umgesetzt.

Ein wichtiges Anliegen von Fixpunkt war die Gewinnung von Migrantenselbstorganisationen (MSO) mit dem Ziel, Stigmatisierungen und Diskriminierung von Menschen, die mit psychoaktiven Substanzen zu tun haben, entgegenzuwirken. Grundlage dafür ist eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit verschiedenen Netzwerkpartnern wie Straf—und Asylrechtsberatung, Drogenhilfe, Anbieter von Deutschkursen, Projekten zur beruflichen Integration und Ausbildung, die auf geflüchtete Menschen spezialisiert sind, und viele mehr.

Zwei der ausgebildeten Peers sind im Anschluss an das Projekt hauptamtlich und sozialversicherungspflichtig mit Arbeitsverträgen bei Fixpunkt als Sprach- und Kulturmittler beschäftigt.

### **Aidshilfe Dortmund (Dortmund)**

Das Teilprojekt richtete sich an drogenkonsumierende Migrantinnen und Migranten (zum Großteil aus Bulgarien und Rumänien), die zum Teil auch in der Sexarbeit tätig waren. Ziel dabei war, für diese Menschen angemessene und nachhaltige Zugänge in das bestehende Hilfesystem zu gestalten.

Der Kontakt zur Zielgruppe wurde durch die Zusammenarbeit mit zwei rumänischen Peers möglich, die bereits Angebote der Aidshilfe Dortmund genutzt hatten. Die beiden Peers sprachen jeweils mehrere Sprachen, sind in der Dortmunder Szene bekannt, und die Menschen vertrauen ihnen. Einer der Peers war selbst Konsument und am Stricherprojekt

„Neonlicht“ beteiligt. Durch die Peers war es möglich, andere Migrantinnen und Migranten für die Zusammenarbeit zu gewinnen.

Die partizipative Bestandsaufnahme hat ergeben, dass für die Zielgruppe vor Ort setting-angemessene, zielgruppenspezifische Maßnahmen der Suchthilfe entwickelt werden müssen. Im Rahmen des Teilprojekts wurden folgende Maßnahmen entwickelt und durchgeführt:

1. mehrsprachige Info-Flyer zu Safer Use
2. Streetwork-Ansätze
3. ein „community mapping“ mit bulgarischen und rumänischen drogengebrauchenden Menschen (das ist ein partizipatives Verfahren, mit dem die Stricher ihre Community in Dortmund visualisieren und sich gegenseitig in der Stadt und über Hilfsangebote orientieren und informieren)

Gemeinsam mit den zwei Peers wurde ein bedarfsgerechtes, teilnehmerorientiertes Schulungskonzept entwickelt und umgesetzt. Es wurden insgesamt acht Peers geschult. Die Schulung beinhaltete Informationen zum Suchthilfesystem in Deutschland, Safer-Use-Strategien sowie Safer Sex (für die beteiligten Sexarbeitenden). Alle Peers zusammen konnten folgende Sprachen abdecken: Romanes, Persisch, Türkisch, Russisch, Englisch und Deutsch.

Mit den Peers wurden zielgruppenspezifische und fremdsprachliche Informationsflyer produziert und im Rahmen von Streetwork an Szeneorten verteilt, und u.a. auch mit mobilem Spritzentausch verbunden. Um in der Szene erkannt zu werden, haben die Peers Taschen und T-Shirts mit dem Namen des Projektes produziert. Da sie selbst oft von der Polizei kontrolliert worden sind, war es notwendig, Visitenkarten bzw. Ausweise für die Peers zu entwickeln, damit sie sich bei den Kontrollen der Polizei ausweisen können. Auf Wunsch der Peers wurden auch Naloxon und Erste-Hilfe-Schulungen für die Peers angeboten, so dass sie bei Bedarf auf der Straße im Fall einer opioidbedingten Überdosierung Hilfe leisten konnten. Auf diese Weise wurden die lokalen Angebote in der Zielgruppe bekannt gemacht und zum Teil wurden Interessierte von den Peers in die entsprechenden Einrichtungen begleitet.

Bei einem der lokalen Arbeitstreffen vor Ort ist die Idee entstanden, ein Community Mapping Verfahren durchzuführen, um eine Karte mit wichtigen Anlaufstellen in Dortmund für Migrantinnen und Migranten zu produzieren, die neu in Dortmund sind. Ein Peer wurde von der bundesweiten Projektkoordinatorin (der DAH) geschult, diese Methode mit seiner Community umzusetzen. An dem Mapping selbst haben sechs weitere Peers teilgenommen. Auf Basis des manuell erstellten Mapping wurde eine Karte mit Fotos der relevanten Einrichtungen und Anlaufstellen in Dortmund gedruckt, die auch die Wege visualisiert, um dort hinzukommen. Viele der Konsumierenden aus Bulgarien und Rumänien können nicht lesen, daher ist die Anwendung von Bildern und Zeichnungen eine angemessene Methode. Die gemeinsam erstellte Karte findet bereits Anwendung und wird als sehr hilfreich anerkannt.

### **ragazza (Hamburg), ab Januar 2019 Weiterführung „Standort Hamburg“**

Das Teilprojekt richtete sich an Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit, die Drogen konsumieren. Die Bedarfe der Frauen aus afrikanischen Ländern (z. B. Äquatorialguinea), Bulgarien und Rumänien sind sehr hoch. Gerade zu dieser Zielgruppe sind die Zugänge nur schwer zu überwinden. Gründe dafür, dass diese Gruppen keine oder kaum Hilfen in

Anspruch nehmen, sind neben ungenügender Kenntnisse des Hilfesystems vor allem die Sprachbarrieren und das mangelnde Vertrauen in deutsche Einrichtungen.

Es wurden zwei Frauen als Keypeers fortgebildet. Beide haben Migrationshintergrund, sind mehrsprachig, haben gute Kontakte und eine gewisse Vertrauensbasis zu Appartements, wo Sexarbeiterinnen tätig sind.

Die partizipative Bestandsaufnahme hat ergeben, dass für die Zielgruppe vor Ort setting-angemessene, zielgruppenspezifische Maßnahmen der Suchthilfe entwickelt werden müssen, die sich auf Grund der Lebensrealitäten und Arbeitssettings der Sexarbeitenden deutlich von standardisierten Peer-to-Peer-Schulungen unterscheiden. Im Rahmen des Teilprojekts wurden folgende Maßnahmen entwickelt und durchgeführt:

- Es wurden Treffen in Form kleiner Feste und in verschiedenen Settings (zum Beispiel Straßenstrich) veranstaltet. Im Rahmen dieser wurden warme Mahlzeiten, Kleidung und Arbeitsmaterialien sowie Beratungsgespräche angeboten. Teil der Feste waren Aktionen, die sich positiv auf das körperliche Wohl und die eigene Wahrnehmung der Sexarbeiterinnen auswirken sollten. Damit wurde in der ersten Projektphase Vertrauen aufgebaut, was eine unerlässliche Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit mit Sexarbeitenden ist.
- Maniküre-Sessions für Sexarbeitende in Wohnungen und Bordellen. Die Sexarbeitenden haben sehr eingeschränkte Zeit für Schulungen, denn in dieser Zeit können sie nicht arbeiten, alle sind aber an einem guten Aussehen interessiert. Daher wurde entschieden, Maniküre-Sessions anzubieten und diese mit Informations- und Beratungsgesprächen zu verbinden. Eine Maniküre-Session dauerte circa 30 Minuten - in der Zeit haben die Peers Informationen über Safer Use und Safer Sex vermittelt. Diese Aktionen erfreuten sich einer regen Teilnahme seitens der Sexarbeitenden.
- Im Rahmen der Maniküre-Sessions ist auf Anregungen der Sexarbeitenden die Idee entstanden, Stadtführungen für Migrantinnen in der Sexarbeit anzubieten, die neu in Hamburg sind und die lokalen Präventions- und Suchthilfeangebote nicht kennen. Die Peers haben den Frauen gezeigt, wie man öffentliche Verkehrsmittel in Hamburg nutzt, und haben ihnen auf regelmäßigen Touren zu allen wichtigen sozialen Anlaufstellen in Hamburg den Zugang zum lokalen Gesundheitssystem vermittelt.

An den Maniküre-Sessions und Kieztouren haben insgesamt 50 Migrantinnen in der Sexarbeit teilgenommen.

Als hemmend haben sich Aspekte der Zuwendung erwiesen, wie z. B. ein arbeitsintensiver monatlicher Mittelabruf und die Unmöglichkeit, Honorare anonymisiert auszuzahlen – eine Voraussetzung für die Beteiligung und gleichzeitig für den Schutz von Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit oder ohne Papiere.

Aufgrund lokaler Gegebenheiten wurde der Kooperationsvertrag von ragazza gekündigt. Erfreulicherweise konnte das Teilprojekt durch die direkte Steuerung seitens der DAH dennoch erfolgreich zu Ende geführt werden.

**Vista gGmbH (Berlin)**

Das Teilprojekt richtete sich an Geflüchtete und Migrantinnen und Migranten - mit und ohne Drogenkonsumerfahrung. Eine zweite Zielgruppe stellten die Mitarbeitenden der eigenen Einrichtung dar. Dabei ging es um die Stärkung ihrer Diversity- und Fachkompetenz im Kontext von Migration und den Ausbau der Kooperationspartnerschaften.

Es wurden drei Peers durch die Mitarbeitenden bei Vista fortgebildet. Alle haben Migrationshintergrund und sind mehrsprachig. Gemeinsam mit den ausgebildeten Peers wurden Konzepte für eine breite Beteiligung von Geflüchteten und Migrantinnen und Migranten erarbeitet. Die Konzepte sahen zwei Möglichkeiten vor, sich als Peer zu beteiligen:

- eine niedrigschwellige Beteiligungsmöglichkeit - „Peer of a day“. Als „Peer of a day“ kann man innerhalb einer Session zu gesundheitsbezogenen Themen des Drogenkonsums geschult werden und diese dann unmittelbar in seiner jeweiligen Community/Peer-Group vermitteln. Anregungen der Peers waren hierbei ausdrücklich erwünscht. Dieses Modell sah vor, geflüchteten Drogen gebrauchenden Menschen eine aktive Teilnahme am Projekt zu ermöglichen. Letztere wurden vor Ort in der Birkenstube, einem Drogenkonsumraum, geschult, um dort andere fremdsprachige Konsumierende zu informieren. Diese Maßnahme zeigt, dass für viele Zielgruppen und Settings klassische Modelle der Peer-to-Peer Education nicht geeignet sind.
- eine langfristige Peer-Arbeit, die die aktive Beteiligung an der Erarbeitung eines partizipativ angelegten (Mitarbeitende der Drogen- und Suchthilfe und Migrantinnen und Migranten) Schulungscurriculums vorsah. Die Aktionen richteten sich nach den Interessen der Peers und reichten von gemeinsamen sportlichen oder kulturellen Aktivitäten über gemeinsames Kochen bis hin zu Informationsveranstaltungen zu den Themen Suchtprävention und Gesundheitsschutz. Die beteiligten Peers waren selbst keine Konsumierenden.

Andere Aktivitäten richteten sich an Mitarbeitende bei Vista und fokussierten das Konzept von Diversity und den Ansatz der Partizipation in der Suchthilfe. Den Mitarbeitenden wurden Schulungen zu Methoden der Zusammenarbeit mit Migrantinnen und Migranten (Community Mapping und Photovoice) angeboten. Einige haben zudem an den laufenden Diversity-Schulungen der DAH teilgenommen.

Vista konnte im Laufe von PaSuMi ihre Kontakte zu lokalen Kooperationspartnern intensivieren und ausbauen. Gemeinsam wurde ein Mapping der relevanten Netzwerke in Berlin erstellt.

### **Drogenberatung Bielefeld (Bielefeld)**

Das Teilprojekt richtete sich an geflüchtete, junge Menschen, die meist unbegleitet und neu in Bielefeld angekommen sind. Als sekundäre Zielgruppe hatte das Teilprojekt Fachkräfte in der Pädagogischen Arbeit (Sozialarbeit, Lehre an Hochschulen und Schulen), Eltern und Erziehungsberechtigte im Fokus.

Ein Teilziel war es, Menschen mit Flucht- oder Migrationserfahrung über Drogensubstanzen und die möglichen Risiken beim Drogenkonsum sowie Risikominimierungsstrategien zu informieren. Über Schlüsselpersonen (Geflüchtete, die in der Beratungsstelle bereits bekannt waren) war es möglich, Kontakte zu anderen Migranten-Communities zu knüpfen und Peers für die Mitarbeit am Projekt zu gewinnen. Die angeworbenen Peers wurden von den

Mitarbeitenden der Drogenberatung Bielefeld fortgebildet und befähigt, Präventionsveranstaltungen mit und in ihren Communities umzusetzen.

Die ausgebildeten Peers haben zum Beispiel Präventionsveranstaltungen in Flüchtlingsunterkünften angeboten. Die Veranstaltungen wurden zu folgenden Themen umgesetzt:

- Organisation des Gesundheitssystems in Deutschland
- Grundlagen von Drogen, Sucht und Suchthilfe
- Suchtprävention

Ein Nebenziel des Teilprojekts war die Ermächtigung (Empowerment) der beteiligten Peers - ihre Sprach- sowie Moderationskompetenzen wurden gestärkt.

Gemeinsam mit den Peers wurde entschieden, ein Aufklärungsvideo zu produzieren bzw. mit der Methode eines partizipativen Videos zu arbeiten. Mehrere Peers pflegten bereits einen eigenen YouTube-Kanal, äußerten aber den Wunsch nach Professionalisierung mithilfe einer professionellen Videokamera und der Begleitung durch einen Videomacher. Inhaltlich sollte mit dem Film die Lebenswelt der Geflüchteten und ihr Ankommen in Deutschland aufbereitet werden. Anfang des Jahres 2019 stellte sich schließlich heraus, dass das Videoprojekt nicht wie geplant realisiert werden konnte. Während in der anfänglichen Projektphase der Plan für ein tragisch-komödiantisches Video mit Action-Anteilen entworfen wurde, wurde später zu der Idee eines Dokumentarfilms übergegangen - u.a. um Ressourcen zu sparen. Die Besonderheit der Umsetzung der Filmidee besteht in der partizipativen Vorbereitung und Durchführung. Alle Aufgaben wurden selbstständig unter den Peers aufgeteilt (einige vor, andere hinter der Kamera, am Computer etc.). Der Film wird im Anschluss an das PaSuMi-Projekt im Jahr 2020 durch die Drogenberatung Bielefeld mit den Peers fertiggestellt.

Insgesamt haben 14 Peers im Projekt mitgewirkt - alle hatten Flucht- oder Migrationserfahrung, die meisten keine Erfahrung mit Drogen. Sie haben im Rahmen ihrer Aktivität als Peers – vor allem im Rahmen der Präventionsveranstaltungen - weitere 400 Geflüchtete erreicht.

### **Mudra - Alternative Jugend-und Drogenhilfe Nürnberg (Nürnberg)**

Das Teilprojekt richtete sich an Geflüchtete und Migrantinnen und Migranten, die in Nürnberg leben. Das Ziel war, gemeinsam mit ihnen angemessene Maßnahmen für die Zielgruppe zu entwickeln sowie lokale Angebote besser zu vernetzen bzw. verzahnen, um Synergieeffekte zu nutzen.

Es wurden zehn Peers für die Zusammenarbeit gewonnen. Diese wurden von den Mitarbeitenden von Mudra fachlich und methodisch fortgebildet und befähigt, passende Angebote für ihre Communities zu entwickeln und umzusetzen. Folgende Maßnahmen wurden von den Peers als angemessen identifiziert und durchgeführt:

- Gesprächsgruppen für geflüchtete Menschen (moderiert von den Peers)
- Informationsvermittlung an der Schnittstelle Migration/Flucht - Sucht - Sexarbeit
- Schulungen zur Naloxonvergabe
- Produktion von Info-Filmen in Farsi

Die farsisprachigen Info-Filme vermitteln allgemeine Informationen zu Drogen, Sucht und dem örtlichen Suchthilfesystem und können langfristig auch von weiteren Einrichtungen in der Region genutzt werden. Es wurden Kooperationen mit örtlichen Flüchtlingsunterkünften eingegangen, in denen Informationen in arabischer Sprache aufbereitet wurden und auf das Hilfsangebot von mudra aufmerksam gemacht wurde. Zwei der ausgebildeten Peers führten Schulungen zur Naloxonvergabe durch und konnten diese Inhalte in die Streetwork integrieren.

Die Zusammenarbeit mit Cassandra (Beratungsstelle für Sexarbeit) wurde an der Schnittstelle zur Sexarbeit verstärkt.

Der eigene ungeklärte Aufenthaltsstatus und die drohende Abschiebung prägten bereits in den ersten zwei Jahren des Projekts den psychischen und gesundheitlichen Zustand der meisten Peers und somit auch ihre Mitarbeit im Projekt. Diese fand mit der Abschiebung von zwei der Peers in die Ukraine im Oktober 2019 ein endgültiges Ende. Abgesehen von der hoffnungslosen Situation der abgeschobenen Peers war es für das Projekt bedauerlich, bereits ausgebildete und hochmotivierte Mitarbeitende zu verlieren. Dieses Beispiel zeigt, wie strukturelle und rechtliche Barrieren die Einrichtungen und Peers vor unüberwindbare Herausforderungen stellen.

Die Projektergebnisse wurden immer wieder auf kommunaler Ebene kommuniziert (z. B. bei der Tagung der *Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen*); Aufklärungs- und Informationsveranstaltungen fanden in den Flüchtlingsunterkünften, bei Migrationsvereinen und in verschiedenen Kirchengemeinden statt. Die fremdsprachigen Informationsmaterialien werden auch zukünftig im Rahmen der Arbeit genutzt und anderen Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

### **Sucht.Hamburg gGmbH (Hamburg)**

Das Teilprojekt richtete sich an Menschen mit Fluchterfahrung, die von der Schnittstelle zu Sucht betroffen sind oder sich hier engagieren wollen. Ziel des Projekts war es, die suchtpreventiven Ressourcen von Menschen mit Fluchterfahrungen zu fördern. Dieses Vorhaben ist Teil des übergeordneten Ziels, das auch die Einrichtung verfolgt, Zugangsbarrieren zum Hilfesystem abzubauen und angemessene Beratungsangebote zu konzipieren.

Sucht.Hamburg konnte auf bereits existierende Strukturen zurückgreifen und hat bereits im Jahr 2017 mit zwölf Community-Peers zusammengearbeitet. Sie waren teilweise schon geschult und konnten so sehr schnell spezifische Maßnahmen entwickeln und verschiedene Peer-to-Peer-Angebote etablieren. Die Ideen hatten folgende Ziele:

- Stärkung der Communities durch gemeinschaftsbildende Maßnahmen
- Entwicklung von Präventionsbotschaften in den Communities
- Bedarfserhebung zur Feststellung von Fragen aus den jeweiligen Communities

Aktionen und Maßnahmen waren zum Beispiel:

- Der "Lauf gegen Sucht", der im September 2018 stattfand und im Vorfeld von einem Community-Partner zusammen mit einer Wohnunterkunft organisiert wurde.

- Eine Malgruppe, die von einer Künstlerin aus Syrien unterstützt wurde. Diese nutzten die Peers als Möglichkeit, über Sucht zu sprechen und mit den Teilnehmenden auch „Experimente“ zu vereinbaren (wie z. B. der Verzicht auf bestimmte Konsumstoffe/-objekte für eine Woche o.ä.)
- Eine Fußballgruppe, in der das Zusammentreffen zum Austausch über Sucht und das Suchthilfesystem genutzt wurde. Die Gruppe löste sich jedoch unter anderem wegen der Schwierigkeit, eine kostenlose Trainingsmöglichkeit zu finden und eine verbindliche Konstellation zu etablieren, vor Projektende wieder auf.
- Eine Gruppe „Redewendungen“, die sich auf sprachlicher Ebene mit verschiedenen Themen befasst und die Ergebnisse auch im öffentlichen Raum platziert hat.
- Entwicklung von Fragebögen zum Bedarf der Communities

Aufgrund der lokalen Gegebenheiten war Sucht.Hamburg gezwungen, zum Jahresende 2018 auszusteigen. Alle weiteren PaSuMi-Partner und die Projektkoordination haben die erarbeiteten Ergebnisse und Erkenntnisse weiterhin genutzt.

### Methoden-Weiterbildung (Capacity-Building Workshopreihe)

Die Weiterbildungs-Workshops zielten darauf ab, zur Kompetenzentwicklung der Community- und Praxispartner beizutragen und die Prozesse in den Teilprojekten zu unterstützen. Es wurden methodische, fachliche und Diversity Kompetenzen für die partizipative und diversity-orientierte Entwicklung von Suchthilfe und Suchtprävention für und mit Migrantinnen, Migranten und Geflüchtete vermittelt. Die Workshops wurden von Teilnehmenden aus den Teilprojekten (Peers und Mitarbeitende der beteiligten Einrichtungen) besucht. Die Workshops verliefen sehr erfolgreich und stießen auf großes Interesse. Geplant waren die Workshops für 18 Teilnehmende. Da die Nachfrage so groß war, wurden bis zu 25 Personen zugelassen, wenn die Seminarräume dies ermöglichten. Die Workshops wurden zweisprachig (Russisch und Deutsch) umgesetzt, um eine gleichberechtigte Beteiligung der russischsprachigen Peers zu ermöglichen.

Nr.	Datum	Ort	Thema	Training-Anleitende	TN-Zahl	Gesamt note
#1	06.-07.07.17	Berlin	Kick-Off	Navina Sarma, Tanja Gangarova	19	1,5
#2	15.-17.09.17	Berlin	Partizipation	Hella von Unger, Tanja Gangarova	19	1,2
#3	23.-24.02.18	Hamburg	Diversity	Nida Yapar, Diana Crăciun, Navina Sarma	18	1,1
#4	06.-07.09.18	Berlin	Austausch	Diana Crăciun, Payam Shenaveh Abassi	27	1,6
#5	15.-16.03.19	Nürnberg	Evaluation	Diana Crăciun	18	2,2
#6	06.-08.09.19	Berlin	Abschluss	Diana Crăciun	25	1,8

**Abb. 6 Workshopthemen, Training-Anleitende und Anzahl der Teilnehmenden, Gesamtnote des WS (Bewertung)**

Die Teilnehmenden arbeiteten aktiv mit und die Rückmeldungen der Teilnehmenden waren wertschätzend. Neben den Inhalten der Methoden-Weiterbildung fanden insbesondere die Form der Zusammenarbeit und die Zusammensetzung der Gruppen großen Zuspruch: der Wechsel zwischen den Sozialformen und Lernformaten (Powerpoint-Inputs, Kleingruppenarbeit, Rollenspiele, Gruppendiskussionen, Präsentationen und Mappings, etc.). Insgesamt hatten die Methoden hohe partizipative Anteile und ermöglichten so die aktive Mitgestaltung des Lernprozesses. Auch die gemischte Zusammensetzung der Teilnehmenden fand großen Anklang (insb. der hohe Anteil von Personen mit Migrationshintergrund und Mitarbeitenden aus den beteiligten Einrichtungen).

Mittels anonymer Feedbackbögen wurden die Teilnehmenden gebeten, die Qualität des jeweiligen Workshops zu bewerten. Es wurde Feedback zu verschiedenen Aspekten (Zufriedenheit mit den Ergebnissen, Anregungen zur Weiterentwicklung der eigenen Arbeit, Zusammensetzung der Teilnehmenden, Organisation und Vorbereitung, Tagungsraum und Verpflegung, Kompetenz der Moderation) abgefragt. Im Durchschnitt lagen die Bewertungen zwischen gut und sehr gut (siehe Abb. 6). Insgesamt wurde die Weiterbildungs-Workshopreihe als sehr erfolgreich eingeschätzt. Das geht aus den hohen Anmelde- und Beteiligungsraten hervor, ebenso wie aus dem standardisierten, anonymen Feedback und den offenen Rückmeldungen der Beteiligten.

### 6.3 Phase 3 Partizipative Auswertung

Die Beteiligung an den fallimmanenten und fallübergreifenden Auswertungsprozessen war insgesamt sehr hoch. Die fallimmanenten Auswertungen wurden vor Ort von den beteiligten Community- und Praxispartner aktiv mitgestaltet. Das gleiche gilt für den fallübergreifenden Auswertungsworkshop, der von über 20 Personen besucht und aktiv mitgestaltet wurde.

In diesen Auswertungs-Workshop wurden die Ergebnisse aus den einzelnen Teilprojekte zusammengeführt und im Hinblick auf übergreifende Aspekte ausgewertet. Darauf aufbauend wurden Empfehlungen für Praxis und Politik entwickelt. Der Workshop wurde von der DAH vorbereitet. Datenbasis der Auswertung bildeten die Protokolle, Fotos, Berichte und Feldnotizen aus den Teilprojekten und Capacity-Building-Workshops sowie die mündlichen Erfahrungsberichte der Teilnehmenden. Zwischen den Workshops wurden der Projektbeirat und weitere Personen beratend in den Auswertungsprozess und die Entwicklung der Empfehlungen einbezogen.

### Wer beteiligt wird, wird erreicht

Die Ergebnisse von PaSuMi zeigen deutlich: Die Beteiligung von (drogenkonsumierenden) Geflüchteten und Migrantinnen und Migranten an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der Suchthilfe und Suchtprävention ist möglich, wenn sie (strukturell) ermöglicht wird. Rund 100 Peers konnten an acht Standorten ausgebildet und beteiligt werden. In allen Teilprojekten hat die Beteiligung der Community-Partnerinnen und –Partner an den Entwicklungsprozessen dazu geführt, die jeweiligen Bedürfnisse zu identifizieren und darauf einzugehen. Durch die Aktionen, die die Peers für und mit ihren jeweiligen Communities umgesetzt haben, wurden circa 1000 weitere Geflüchtete und Migrantinnen und Migranten erreicht. Einige der beteiligten Einrichtungen haben einige der Peers als hauptamtlich Mitarbeitende eingestellt und somit ihre nachhaltige Beteiligung gesichert.

Die Selbstorganisation von Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten geht über Partizipation hinaus: Das Netzwerk BerLUN konnte im Rahmen von PaSuMi ausgebaut und professionalisiert werden, an anderen Standorten wurden durch die Umsetzung von PaSuMi Community-Building-Prozesse unterstützt, sodass bei Fixpunkt, Vista und Sucht.Hamburg kleine Communities entstanden sind, die Verantwortung im Feld übernehmen (wollen).

Im PaSuMi-Projekt wurde auch deutlich, dass Scheinpartizipation aus Sicht von Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten ein wesentliches Hemmnis für die Teilhabe an der Gestaltung der Suchthilfe ist. Häufig durften die Peers an Projekten der Suchthilfe und anderer Einrichtungen nur teilnehmen, aber nicht mitentscheiden. Die Diversity- und Intersektionalität-Trainings haben Mitarbeitende der Suchthilfe darin unterstützt, über ihre Privilegien zu reflektieren und ihre Haltung in Bezug auf Migration und Beteiligung zu verändern - im Sinne des Power-Sharing.

### Lebenswelten und Bedürfnisse von Migranten-Communities in Hinblick auf die Suchthilfe

Die PaSuMi-Teilprojekte verdeutlichen, dass die verschiedenen Migranten-Gruppen unterschiedliche Bedürfnisse in Bezug auf die Suchthilfe haben. Einige Menschen mit Migrationshintergrund werden in Deutschland von bestehenden Suchthilfeangeboten erreicht, es gibt allerdings besonders vulnerable Migranten-Communities, die besondere Ansprache und spezielle Angebote brauchen. Wie die Teilprojekte zeigten, haben etwa drogengebrauchende Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit in Hamburg andere Bedürfnisse als Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit in Dortmund, Geflüchtete in Hamburg (Sucht.Hamburg) und/oder Geflüchtete in Berlin (Vista und Fixpunkt). Für die Sexarbeitenden in Hamburg eigneten sich keine klassischen Peer-to-Peer Schulungen, wie

dies bei Sucht.Hamburg möglich war, sondern kurze Maniküre-Sessions mit informativen Inhalten, die den Arbeitswelten der Teilnehmenden angepasst wurden. Die Anbindung der Peers und die Informationsvermittlung war auch in Dortmund über die Umsetzung von Community Mappings und Streetwork und nicht durch klassische Peer-to-Peer Education möglich. Für die Geflüchteten im Görlitzer Park und bei Vista waren dagegen Broschüren oder Flyer sehr wohl geeignet. Die Zielgruppen des Bielefelder Teilprojekts nutzten hingegen andere Mittel der Informationsvermittlung, wie ein partizipatives Video, und konnten auf diesem Weg erreicht werden.

Die Teilprojekte zeigen auch, dass nicht der sprachlich-kulturelle Hintergrund, sondern die sozioökonomischen, rechtlichen und lokalen Faktoren die wichtigste Rolle für die Suchthilfe und Suchtprävention bei Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten spielen. Diese Faktoren prägen die Interessen und Bedürfnisse der Zielgruppen und Communities, die zu kennen und ggf. zu beeinflussen ein wesentlicher Aspekt der strukturellen Prävention und eine gute Voraussetzung für zielgruppenspezifische Angebote ist. Beispielsweise wünschen sich Gruppen, die einen unsicheren Aufenthaltsstatus haben, eine anonyme Beteiligung an Suchthilfe-Projekten. Darüber hinaus sind sie nicht nur an Safer Use, sondern viel mehr an einer Legalisierung ihres Status interessiert, und wenn letzteres nicht möglich ist, an einer anonymen und kostenfreien medizinischen Versorgung.

Die negativen Erfahrungen mit Rassismus in Deutschland – auch mit institutionellem Rassismus in deutschen Behörden oder mit Polizeigewalt – wurden teilweise auf die beteiligten Einrichtungen als projektverantwortliche deutsche Nichtregierungsorganisation übertragen. Der Abbau von Misstrauen und der Aufbau von Vertrauen waren daher notwendige projektbegleitende Prozesse, die Zeit brauchten. Langfristig müssen neben den gesundheitsrelevanten Maßnahmen auch Maßnahmen gegen Rassismus (im Beratungskontext) eingeführt werden.

### Die Diversity-orientierte Arbeitsweise der Suchthilfeeinrichtungen vorantreiben

Die Diversity-orientierte Arbeitsweise der Suchthilfeeinrichtungen und anderer relevanter Einrichtungen im Feld ist eine notwendige Grundlage für die Beteiligung von Geflüchteten und Migrantinnen und Migranten sowie für die Akzeptanz der verfügbaren Angebote. In vielen Suchthilfeeinrichtungen haben diese Prozesse bereits begonnen. Es ist wichtig, dass diese konsequent weitergetrieben werden. Nur so erhalten Migrantinnen und Migranten den gleichen Zugang zum Gesundheitssystem und die gleiche Qualität der Gesundheitsversorgung wie Menschen ohne Migrationshintergrund. Damit der Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Qualität der Angebote sichergestellt sind, umfasst die praktische Umsetzung von Diversity entsprechende Standards und Maßnahmen, die wir im Rahmen von PaSuMi gezielt gefordert und gefördert haben. Dazu gehören z. B.

- die Beschäftigung von hauptamtlichen Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund. Dies ist in folgenden Einrichtungen umgesetzt worden: Berliner Aids-Hilfe, Fixpunkt, ragazza, Sucht.Hamburg e.V, mudra und Vista gGmbH.
- angemessene Honorare und Aufwandsentschädigungen für die Mitarbeit von Peers. Migrantinnen; Migranten und Geflüchtete, die einen besonderen Bedarf bei der Suchthilfe haben, sind häufig sozioökonomisch benachteiligt und haben nur einen

eingeschränkter Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Viele Personen leben an der Armutsgrenze und sind zum Teil wohnungs- oder obdachlos. Das muss berücksichtigt werden, wenn man Migrantinnen, Migranten und Geflüchtete aus diesen Communities als Peers einbezieht. Es müssen Aufwandsentschädigungen (Fahrt-, Sach- und Verpflegungskosten) für ihre Arbeit ebenso gezahlt werden wie Honorare für die Erfüllung bestimmter Tätigkeiten (z. B. Veranstaltungen in den Communities, Entwicklung von Medien etc.). Die Zahlung von Aufwandsentschädigungen und Honoraren signalisiert Wertschätzung, ist aber in vielen Fällen eine schlichte Notwendigkeit, ohne die ein Engagement nicht möglich ist. Es wurden in allen PaSuMi-Teilprojekten Aufwandsentschädigungen ausgezahlt. Da Menschen ohne Papiere und Sexarbeitende am Projekt teilgenommen haben, muss zukünftig nach Wegen anonymisierter Auszahlungen dieser Peers gesucht werden, um den notwendigen Schutz dieser Personengruppe zu sichern und Zwangsausweisungen zu verhindern. Auch die Auszahlungen an Geflüchtete im Asylverfahren gestalteten sich nicht unproblematisch.

- Vernetzung und Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen mit Migrantenselbstorganisationen, Migrationsberatungsstellen, Flüchtlingsheimen und -einrichtungen. Der Ausbau der lokalen Vernetzung war ein dauerhaftes Ziel von PaSuMi und wurde in allen Projekten erreicht.
- Förderung der Sprachkompetenzen der Peers und der hauptamtlichen Mitarbeitenden der Suchthilfeeinrichtungen.
- Diversity Trainings und inter-/transkulturelle Schulungen der Beschäftigten der Suchthilfeeinrichtungen. Im Rahmen von PaSuMi wurde ein zweitägiges Diversity-Training seitens der DAH organisiert und allen Projektbeteiligten angeboten. Daran haben 18 Personen teilgenommen. Die Teilprojekte haben zusätzlich die Möglichkeit erhalten, eintägige Schulungen zu Critical Whiteness; Migration, Trauma und Sucht oder zu Methoden der Zusammenarbeit mit Migranten-Communities für ihre Teams zu bestellen. Diese wurden von Fixpunkt Berlin und Vista in Anspruch genommen und durch Mitarbeitende der DAH umgesetzt.
- die Bereitstellung von mehrsprachigen Angeboten (schriftlich und mündlich) - im Rahmen von PaSuMi wurden an fast allen Standorten mehrsprachige Medien in enger Zusammenarbeit mit den Peers erarbeitet - u.a. eine Orientierungskarte für drogenkonsumierende Sexarbeitende, mehrsprachige Safer Use Flyer sowie Aufklärungsvideos.

## Strukturelle Prävention - Verhalten und Verhältnisse beeinflussen

PaSuMi offenbarte mit den verschiedenen Projektphasen die strukturellen und institutionellen Barrieren und Hindernisse, die einer kontinuierlichen Verstärkung der Projektziele und insgesamt der Wirksamkeit von Suchthilfe und Suchtprävention entgegenwirken. Die lokalen Projekte, die mit Geflüchteten arbeiten, haben gezeigt, wie das Leben in einer Unterkunft, die Unsicherheit, das lange Warten auf die Abwicklung des Verfahrens, die Unmöglichkeit, eine Traumatherapie zu bekommen, dazu führen können, dass Menschen damit anfangen, Drogensubstanzen zu nehmen. Andere Geflüchtete, die bereits Drogen konsumierten, haben Angst davor, dies zu äußern, um Hilfe zu bekommen, weil sie negative Auswirkungen auf ihr Asylverfahren bzw. eine Abschiebung befürchten. Auch die deutsche aufenthalts- und sozialrechtlichen Gesetzgebung schließt einige Migranten-Gruppen von bestimmten

Leistungen und Rechten aus bzw. erschwert ihnen den Zugang zu diesen. Diese rechtliche Ausgrenzung wird vor allem durch Vorschriften des Aufenthalts-, des Asylverfahrens- und des Asylbewerberleistungsgesetzes verursacht. Dazu kommen die Überschneidungen mit dem deutschen Strafrecht. Menschen ohne Papiere z. B. haben zwar formal Anspruch auf medizinische Leistungen, viele begeben sich jedoch aus Angst vor Abschiebung nicht in Behandlung. Denn wenn sie einen Krankenschein für die Kostenerstattung beantragen, ist das Sozialamt verpflichtet, sie bei der Ausländerbehörde zu melden. Auch Migrantinnen und Migranten aus der EU haben häufig keinen Zugang, weil sie sich nicht krankensichern können oder ihre Versicherung aus dem Herkunftsland hier nicht anerkannt wird. Nur wenige Modelle der Versorgung (u.a. die Clearingstellen) stehen Menschen ohne Papiere oder Krankenversicherung zur Verfügung und können zum Beispiel Menschen ohne Papiere mit einer Hepatitis C anonym behandeln. All diese Modelle der medizinischen Versorgung sind zeitlich befristet und gedeckelt und es gibt sie nur in wenigen deutschen Städten.

Die beschriebenen Bedingungen und rechtlichen Ausgrenzungen erhöhen die Vulnerabilität betroffener Migrantinnen, Migranten und Geflüchteter und verhindern gleichzeitig die Inanspruchnahme dringend notwendiger Unterstützungs-, Beratungs- und Präventionsangebote. Der Ansatz der Strukturellen Prävention soll daher langfristig auf die Suchthilfe für und mit Migrantinnen und Migranten angewendet werden. Das heißt, dass sich Suchthilfeeinrichtungen verstärkt für eine Veränderung der gesellschaftlichen Verhältnisse einsetzen müssen, die Risiken und Schutzverhalten beeinflussen.

## 7. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Partizipation in der Suchthilfe eröffnet neue Möglichkeiten: Den beteiligten Migrant-Communities nutzt die Zusammenarbeit insbesondere im Hinblick auf Prozesse der Stärkung von Community-Strukturen zur verbesserten Teilhabe (z. B. durch den Ausbau von Vernetzung) sowie Kompetenzentwicklung (Empowerment). Der Suchthilfe nutzt die Zusammenarbeit insofern als die Angebote und Medien der Suchthilfe verbessert werden können (z. B. durch neue Angebote, Schulungskonzepte, Medien und Methoden der Suchthilfearbeit sowie verbesserte Zusammenarbeit von Fachkräften mit Migrant-Communities, Peers und mit Migrantenselbstorganisationen (MSO)). Die Politik erhält konkrete Empfehlungen an die Hand, wie sie strukturelle Voraussetzungen für eine wirksame, diversity-orientierte Suchthilfe sowie für die Partizipation von Migrantinnen und Migranten schaffen kann.

Partizipation in der Suchthilfe ist aber zugleich voraussetzungsvoll. Zu den Voraussetzungen gehören: angemessene finanzielle Ausstattung; bestimmte Grundwerte und Einstellungen und vor allem Diversity-Kompetenzen aller Beteiligten – das meint auch die Bereitschaft der Suchthilfe, sich gegen Stigmatisierung und (strukturelle) Diskriminierung von Migrantinnen und Migranten und für ein gemeinsames Zusammenleben in Deutschland einzusetzen.

Grundlegend für die Durchführung eines partizipativen Projektes ist die Offenheit des Zuwendungsgebers, eine angemessene Projektdauer und finanzielle Ausstattung. Dadurch

können Community-Partnerinnen und -Partner Aufwandsentschädigungen und Supervisionen erhalten und als Mitarbeitende in den Einrichtungen eingestellt werden. Für die Zusammenarbeit mit Communities ist zudem das Vorhandensein von selbstorganisierten Migranten-Gruppen an den Standorten von zentraler Bedeutung. Eine gute Zusammenarbeit, im Sinne von Mitbestimmung aller, kann v.a. auch durch die Anwendung partizipativer Methoden der Bedarfserhebung und Projektentwicklung (Community Mapping, Theater, Photovoice, partizipatives Video usw.) gelingen.

Als hemmend haben sich Aspekte der Zuwendung erwiesen, wie z. B. ein arbeitsintensiver monatlicher Mittelabruf und die stark eingeschränkte Möglichkeit, Honorare anonymisiert auszuzahlen – eine Voraussetzung für die Beteiligung und gleichzeitig Schutz von Migrantinnen und Migranten in der Sexarbeit oder ohne Papiere. Auf Ebene der Suchthilfeeinrichtungen zeigte sich die Personalfuktuation sowie die teilweise unzureichend ausgeprägten Diversity-Kompetenzen bzw. fehlende Diversität der Mitarbeitenden in den beteiligten Einrichtungen als herausfordernd. Die Teilhabe von Community-Partnerinnen und -partnern wurde durch diskriminierende rechtliche Strukturen behindert. So haben viele Beteiligte keinen gesicherten Aufenthaltsstatus und somit eingeschränkten Zugang zum Arbeitsmarkt (d. h. auch zu der Arbeit in Suchthilfen) oder zur Gesundheitsversorgung (z. B. Substitution, HCV-Therapie). Einigen engagierten Mitwirkenden drohte während der Projektlaufzeit die Abschiebung, andere bereits ausgebildete Peers wurden während der Projektlaufzeit abgeschoben.

## 8. Gender Mainstreaming Aspekte

Bei allen PaSuMi-Teilprojekten wurde das Konzept von Diversity umgesetzt. Diversity-Ansätze unterscheiden sich von Konzepten, die jeweils nur eine spezifische soziale Kategorie bzw. Dimension in den Fokus nehmen, zum Beispiel Migration („Interkulturelle Öffnung“) oder Geschlecht („Gender Mainstreaming“). Kein Mensch ist z. B. nur Frau, Migrantin, alt oder Muslimin, mit oder ohne Papiere, drogenkonsumierend und/oder Sexarbeiterin, sondern wird durch das Zusammenspiel der verschiedenen Dimensionen charakterisiert. Diversity-Ansätze beschäftigen sich mit der Mehrdimensionalität vielfältiger und verknüpfter Identitäten und verbinden individuelle Handlungsmöglichkeiten mit den Machtstrukturen der Gesellschaft. Demnach funktionieren die Angebote der Suchthilfe am besten, wenn alle Diversity-Kerndimensionen (Geschlecht, Alter, ethnische Herkunft, Religion und Weltanschauung, Hautfarbe, sexuelle Identität und Orientierung, soziale Herkunft sowie Behinderung) mit allen ihren Verschränkungen mitgedacht werden.

In zwei Teilprojekten von PaSuMi wurden Frauen insbesondere adressiert: bei ragazza und bei BerLUN. ragazza hat Schutzräume für Sexarbeiterinnen kreiert, die eine angstfreie und ermächtigende Kommunikation über Themen wie „Mutter und drogenkonsumierende Sexarbeiterin sein“ oder „(sexuelle) Gewalt“ ermöglicht haben. Bei der Umsetzung des Teilprojekts BerLUN wurde auch ein besonderer Wert auf die Arbeit mit Drogen konsumierenden Frauen gelegt.

Insgesamt wurde im Rahmen von PaSuMi die Erfahrung gemacht, dass sich die ungleiche Nutzung der Angebote der Suchthilfe auch in der Arbeit mit Migrantinnen, Migranten und

Geflüchteten wiederfindet. Am Projekt haben vorwiegend männliche Peers teilgenommen, die wiederum überwiegend Männer mit Migrationshintergrund erreicht haben.

## 9. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Für die Erstellung und Verbreitung der im Projekt entstandenen Materialien haben die Projektbeteiligten sich folgende zentrale Fragen gestellt:

- Welche Informationen sollen vermittelt werden? Welche Sensibilität (z. B. in Bezug auf Flucht, Trauma und Sucht) ist dafür erforderlich?
- Welche Kanäle eignen sich für die Nachricht (z. B. Fachaustausch oder geschlossene Telegram-Gruppen)?
- Wer ist für die Verbreitung am besten geeignet (z. B. Mitwirkende aus der Community oder Projektleitung)?

Die Medien und Orte der Veröffentlichung wurden stets den inhaltlichen Schwerpunkten angepasst. Die Präsentation erfolgte nach Bedarf mehrsprachig oder einsprachig angepasst auf die Communities (so entstanden z. B. im Rahmen der Arbeit von BerLUN auch einsprachig russische Materialien).

Die gemeinsamen Hauptprojekte waren die zum Projektabschluss produzierten Medien „Handbuch“ (siehe Abb. 7) und „Abschlussvideo“ (siehe Abb. 8). Das Video (kurze und lange Version) und das Handbuch von PaSuMi sind herausragende Publikationen, weil sie für und zusammen mit Community-Beteiligten, Aktivistinnen und Aktivisten, Hauptamtlichen sowie der wissenschaftlichen Begleitung entwickelt wurden.

Das Video gibt Einblicke in die Arbeit zu verschiedenen Themenschwerpunkten und will neugierig machen auf den Ansatz, die Maßnahmen und die Ergebnisse des Projekts. Peers haben insbesondere das Video und damit die Möglichkeit, an einem Filmprojekt zu PaSuMi mitzuwirken, als ein Instrument der Partizipation verstanden.

Das PaSuMi-Handbuch (print und online, 1.000 Druckexemplare) greift die Inhalte, die das Video kurz vorstellt, auf und setzt Schwerpunkte, die in der Gruppe der „PaSuMis“ gemeinsam erarbeitet wurden. Es enthält viele kurze, knappe, übersichtliche Checklisten/ Infoboxen/ Grafiken und Übersichten über die Maßnahmen im Projekt, sowie Fotos und Zitate und nicht zuletzt unterschiedliche Beiträge, die die Komplexität der Inhalte im Projekt näher und greifbarer machen.

Zuletzt sind Empfehlungen für Politik, Wissenschaft und Forschung, Praxis und Communities formuliert. Dieses Kapitel soll anregen, wie die inhaltlichen Schnittstellen von PaSuMi auch von PaSuMi-Externen verstanden, aufgegriffen und vorangebracht werden können.



Modellprojekt „Diversity-orientierte und partizipative Entwicklung der Suchtprävention und Suchthilfe für und mit Migrant\*innen“

aidshilfe.de



**Abb. 7: Cover des PaSuMi-Handbuchs**



**Abb. 8: PaSuMi-Abschlussvideo (rechts) und Teaser (links)**

Beide Medien können im Sinne der Verwertungsstrategie als Hauptergebnisse verstanden werden. Zusätzlich zu den im Projekt an den verschiedenen Standorten entstandenen Online-

und Print-Medien werden das Video und das Handbuch in verschiedenen Netzwerken sowohl im Bereich niedrighschwelliger Einrichtungen als auch auf wissenschaftlicher Ebene verbreitet.

Zusätzlich zu den im Folgenden aufgeführten persönlich oder medial vermittelten Inhalten, können auch die zahlreichen Kontakte und Netzwerke, die im Projekt geknüpft wurden, im Sinne der Verwertung gezählt werden. Die Vernetzung ist sowohl für die Verbreitung der Erkenntnisse und Erfahrungen des Projekts nützlich als auch für die gegenseitige Stärkung der Peers durch den Zusammenschluss im Gesamtprojekt. Auch die Verbindungen zu neugewonnenen Peers sowie die Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen und Institutionen wurden vertieft und genutzt. Alle Projekte haben sich mit anderen lokalen Einrichtungen (z. B. niedrighschwellige Einrichtungen und Vereinen), Gremien (z. B. Arbeitskreisen) und Institutionen (z. B. Schulen) in Verbindung gesetzt und zusammengearbeitet. Auch nationale Verbindungen sind entstanden. So haben zum Beispiel Peers von BerLUN mit Peers aus Nürnberg oder von Fixpunkt zusammengearbeitet.

Alle Erkenntnisse und Ergebnisse wurden in der abschließenden Fachtagung am 26.11.2019 zusammengeführt. Hieran nahmen Projektpartner\*innen (PaSuMis), Fachbeiratsmitglieder sowie Vertreter\*innen verschiedener Gremien, Institutionen und Netzwerke (wie z. B. dem BMG, RKIs, von Hochschulen und Selbsthilfegruppen) teil. Das begünstigte einen sehr facettenreichen und fachübergreifenden Austausch. Die Abschluss-tagung war folgendermaßen aufgebaut:

- Präsentation der Projektkoordinatorin Diana Crăciun zum Überblick
- Dialog- und Lernstationen bei denen die lokalen PaSuMi-Teams für Rückfragen der anderen Teilnehmenden zur Verfügung stehen
- zwei parallele Workshops (Community-Workshop und Fachkräfte-Workshop), bei denen die Prozesse des Projekts reflektiert wurden und Schlussfolgerungen für zukünftige (Zusammen)Arbeit erarbeitet wurden
- Abschlussplenum mit Verleihung der Zertifikate an die Community-Partnerinnen und -Partner).

Im Austausch kamen neue Vernetzungen zustande. Außerdem wurden vor allem von den Fachkräften im entsprechenden Workshop Arbeitsaufträge verteilt und mitgenommen. Ziel war es, das Erlernte aus dem Projekt festzuhalten und in die entsprechenden Arbeitsbereiche auch über den Projektzeitraum hinaus zu streuen. Mit dem Fachtag ist ein Abschluss für das Projekt gelungen, in dem auch deutlich wurde, dass eine Fortsetzung aus vielen Perspektiven und Notwendigkeiten unbedingt wünschenswert und nötig ist.



**Abb. 9: Teilnehmende der PaSuMi-Abschlussstaging am 26.11.2019**

## 9.1 Projektvorbereitung und mediale Vorstellung

- Erstellung eines Projektflyers (print und online; 10.000 Druckexemplare erste Auflage, 3.000 Druckexemplare zweite Auflage) und Corporate Designs (inkl. Logo) für das Bundesprojekt sowie einzeln bei den kooperierenden Einrichtungen)
- Erstellung einer eigenen Webseite ([www.pasumi.info](http://www.pasumi.info), siehe Abb. 9) und eines Auftaktvideos
- Infos zum Projekt auf den Subseiten der Deutschen Aidshilfe (z. B. <https://magazin.hiv/>)
- Infos und teilweise regelmäßige Berichte zum Projekt auf den jeweiligen Webseiten/Facebookseiten der kooperierenden Einrichtungen sowie in Pressemitteilungen und Newslettern; Gründung von Social-Media-Gruppen in den lokalen Projekten; Bewerbung über Netzwerke der Peers
- PaSuMi Newsletter (vier Ausgaben: Dez 2017, Jul 2018, Jan 2019, Jul 2019)



**Abb. 9: Startseite der Projekt-Webseite [pasumi.info](http://pasumi.info)**

## 9.2 Projektvorstellungen bei Veranstaltungen und auf Kongressen

- Workshop Migration und Drogen am 21.09.2017 (DAH)
- Präsentation von Sucht.Hamburg bei einem Fachaustausch zu Partizipation in Hannover (Peer und lokale Koordination)
- Kongressbeitrag für den Kongress *Armut und Gesundheit* in Berlin am 20. März 2018 (Vortrag zu PaSuMi: „Partizipative und Diversity-orientierte Entwicklung der Suchtprävention und Suchthilfe für und mit Migrant/innen (PaSuMi)“)
- Kongressbeitrag für den *Deutschen Suchtkongress* in Hamburg am 18. September 2018 (Vortrag zu PaSuMi: (Weiter-)Entwicklung der Suchthilfe und Suchtprävention mit und für Migrantinnen und Migranten Flucht und Drogengebrauch)
- Präsentation und Workshop beim internationalen *akzept-Kongress 2018*: „Gesundheitsförderung 3.0, Harmreduction, Verhältnisprävention und Versorgung“ in Hamburg am 11. Oktober 2018
- Kongressbeitrag für die *Europäische Harm-Reduction-Konferenz* in Bukarest (Rumänien) am 21. November 2018 (Vortrag zu PaSuMi: PaSuMi – Drug prevention and harm reduction services for and with migrants in Germany)
- *Rundreise Migration* und Vorstellen von PaSuMi in Krefeld bei der dortigen Aidshilfe am 9. November 2018 (Vortrag zu PaSuMi: (Weiter-)Entwicklung der Suchthilfe und Suchtprävention mit und für Migrant/innen)
- Vorstellung von PaSuMi beim *Fachaustausch der Fachstelle für Suchtprävention* in Berlin am 26.09.2018 (Fixpunkt, SUCHT.HAMBURG und DAH)
- Kongressbeitrag für den Kongress *Armut und Gesundheit* in Berlin am 14.03.2019 (Vortrag zu PaSuMi: Wie geht das und wozu? Diversity-orientierte und partizipative Entwicklung der Suchtprävention und Suchthilfe für und mit Migrant/innen)
- Kongressbeitrag für die *Internationale Harm-Reduction-Konferenz* in Porto (Portugal) am 30. April 2019 (Vortrag zu PaSuMi: PaSuMi – Drug prevention and harm reduction services for and with migrants in Germany - a community based participatory health project)
- Vorstellung von PaSuMi im *Arbeitskreis Migration und Gesundheit* in Berlin am 29.05.2019

## 9.3 Öffentlichkeitswirksame Leistungen der kooperierenden Einrichtungen

Nach Schätzungen von BerLUN und mudra, die über große Netzwerke verfügen, wurden alleine durch ihre Online-Beiträge ca. 3.000 Menschen direkt erreicht. Auch andere Einrichtungen haben online öffentlichkeitswirksam gearbeitet. Dazu kommen zahlreiche Vorträge, Projektvorstellungen, Veranstaltungen und verteilte Medien, die produziert wurden.

- BerLUN
  - regelmäßige Pflege der Facebookseite (Austauschplattform für Community: ca. 300 Mitglieder; Bekanntgabe von Veranstaltungen; Verbreitung von relevanten Inhalten (über 100 eigene Beiträge, über 100 Weiterleitungen))

- Interview für Radio Cosmo Berlin 2018
- Publikation in Taz „Support, don't punish“ zum Geburtstag von BerLUN 2018
- Film über Mitglieder der BerLUN - Gemeinschaft von Drug Reporter 2018
- Publikation in magazin.hiv über die Aktion von BerLUN zum Welt-Aids-Tag am 21.07.2018
- Artikel auf der Webseite von Deutsche Welle über das Leben von HIV-positiven Menschen. Interview mit einem Mitglied von BerLUN 2018
- Beitrag UNAIDS (community voice): [https://wadstorymap.unaids.org/unaid\\_community/index.html?bookmark=BerLUN](https://wadstorymap.unaids.org/unaid_community/index.html?bookmark=BerLUN)
- Beitrag auf vice.com („Asyl statt Drogenknast: Die Geschichte von Larisa Solovyeva“): <https://www.vice.com/de/article/43kqgn/asyl-statt-drogenknast-die-geschichte-von-larisa-solovyeva>
- Beitrag im Rahmen eines Artikels zum Umgang mit HIV von Menschen, die aus Weißrussland kommen: <https://imenamag.by/posts/prinimaj-cho-dayut-ili-umri>
- Videobeitrag auf dem Kanal „Drug Users News“ von und mit Menschen, die ihr Herkunftsland verlassen haben und darüber sprechen, was sie dort zurückgelassen haben: <https://www.youtube.com/watch?v=KY74ailwIHQ&feature=youtu.be>
- Videobeitrag zum Leben mit HIV in Deutschland: [https://www.youtube.com/watch?v=yut2\\_55Wafk&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=yut2_55Wafk&feature=youtu.be)
- Auszeichnung mit dem HIV-Community-Preis
- Artikel zum HIV-Community-Preis am 17.06.2019:: <https://www.janssen.com/germany/zwei-projekte-mit-hiv-community-preis-2019-ausgezeichnet>
- mudra
  - Infokurzfilmen zu suchtrelevanten Themen anhand von Broschüren der DHS bzw. Infomaterial der mudra
    - Mudra- und Suchtinfo allgemein: [https://www.youtube.com/watch?v=Jh9x\\_1SIPO0](https://www.youtube.com/watch?v=Jh9x_1SIPO0)
    - Tipps für Konsumveränderung: [https://www.youtube.com/watch?v=VcmBcg\\_NUNg&t=62s](https://www.youtube.com/watch?v=VcmBcg_NUNg&t=62s)
  - Infokärtchen in verschiedenen Sprachen zur Arbeit der mudra im niedrigschwelligen Bereich und der Beratungsstelle
  - Verbreitung von Infos zum Naloxontraining
  - Verbreitung von Infos zu Veranstaltungen in Unterkünften und Institutionen
  - Infolyer über mudra –Angebote auf Farsi
  - Infolyer mit QR-Codes zu erstellten Filmen (werden nach Erstellung des 3. Films gedruckt)
  - Digitale Informationen zu Veranstaltungen
  - In Telegramgruppen und auf verschiedenen Facebookseiten wird regelmäßig von den Peers auf bevorstehende Angebote hingewiesen
  - Vorstellung von PaSuMi im Austausch der *Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen*
- Aidshilfe Dortmund
  - Community-Map von Dortmund (Überblick für Drogengebrauchende zu Hilfeeinrichtungen im Stadtkern; mehrsprachig) und Einsatz in der Streetwork

- Vorstellung von PaSuMi im *Arbeitskreis Migration und Sucht* des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)
- Sucht.Hamburg gGmbH
  - Erstellung von Pressemitteilungen zum aktuellen Projektverlauf (z. B. 27.07.2017, 15.12.2017)
  - Vorstellung von PaSuMi beim Praxisworkshop „Von der Bestandsaufnahme bis zur Evaluation – Partizipative Methoden aus Gesundheitsförderung und Prävention praktisch erproben!“ am 12.09.2018
  - „Lauf gegen Sucht“ am 22.09.2018
- Fixpunkt
  - Flyer für die Akquisition von bzw. Information von Peers über PaSuMi und Informationen auf der Webseite von Fixpunkt
  - Fußballspiele im Görlitzer Park mit Infoständen zu PaSuMi und den angrenzenden Themen
- Drogenberatung Bielefeld
  - offene Treffen im Kontaktcafé Bielefeld
  - Vorstellung des Projekts im *Migrationsbeirat* und verschiedenen Arbeitskreisen der Stadt Bielefeld

## 10. Verwertung der Projektergebnisse

### 10.1 Partizipation in der Suchthilfe

Die Ergebnisse von PaSuMi haben deutlich gezeigt: Die Partizipation von stark marginalisierten und stigmatisierten Migranten-Communities an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der Suchthilfe und Suchtprävention ist möglich, wenn sie (strukturell) ermöglicht wird, und bringt viele Vorteile mit sich. Den beteiligten Migranten-Communities nutzt die Zusammenarbeit insbesondere im Hinblick auf Prozesse der individuellen und kollektiven (Selbst-)Ermächtigung („empowering process“). Sie fördert die Selbstbestimmung der betroffenen Gruppen. Ihre Communities werden durch die Zusammenarbeit gestärkt und ihre Gesundheitschancen insgesamt verbessert. Auch den beteiligten Einrichtungen der Suchthilfe nutzt die Zusammenarbeit – sie gewinnen dadurch ein besseres Verständnis der Lebenswelten und Bedürfnisse ihrer Zielgruppen, haben einen Zugang zu den Migranten-Communities, und ihre Fachkräfte lernen mit den Communities, Peers und ihren Organisationen zusammenzuarbeiten. Werden Migrantinnen, Migranten und Geflüchtete einbezogen, kann lokales, sprachliches und migrationsspezifisches Wissen einfließen. Das ist notwendig, um angemessene Angebote, Medien und Schulungskonzepte der Suchthilfe für verschiedenen Migranten-Gruppen zu entwickeln.

Partizipativ angelegte Arbeitsansätze haben auch den Vorteil, dass durch die breite Palette an kreativen Methoden, die sie anbieten, Maßnahmen der Suchthilfe entwickelt werden können, die auf die Bedürfnisse der jeweiligen Migranten-Gruppe und den lokalen Kontext zugeschnitten sind. PaSuMi hat deutlich gezeigt, dass klassische Peer-to-Peer-Ansätze nicht für jede Migranten-Gruppe und nicht für jedes Setting bzw. jede Lebenswelt geeignet sind. Alternative Formate der Wissensvermittlung wie „Peer for a day“, partizipatives Video,

Aufklärungsstadttouren, Community Mapping usw. haben sich als angemessen erwiesen und wurden gerne wahrgenommen.

Es gilt, die Voraussetzungen für die Teilhabe von Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten an der Suchthilfe zu verstetigen ggf. zu verbessern, u.a. durch:

- Etablierung von Modellen der finanziellen Honorierung der von ihnen geleisteten Arbeit. Migrantinnen, Migranten und Geflüchtete mit besonderem Bedarf an der Suchthilfe sind häufig sozioökonomisch benachteiligt und haben nur einen eingeschränkten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Viele Personen leben an der Armutsgrenze und sind zum Teil wohnungs- oder obdachlos. Das muss berücksichtigt werden, wenn man Peers aus diesen Communities einbezieht. Es müssen Aufwandsentschädigungen (Fahrt-, Sach- und Verpflegungskosten) für ihre Arbeit ebenso gezahlt werden wie Honorare für die Erfüllung bestimmter Tätigkeiten (z. B. Veranstaltungen in den Communities, Entwicklung von Medien etc.). Die Zahlung von Aufwandsentschädigungen und Honoraren signalisiert Wertschätzung und ist in vielen Fällen eine schlichte Notwendigkeit, ohne die ein Engagement nicht möglich ist.
- Übernahme von bereits engagierten Peers bzw. Schlüsselpersonen (Community-Leader) als hauptamtliche Mitarbeitende. Dieses Modell ist nachhaltiger als die punktuelle Beschäftigung von Peers - insbesondere in Hinblick auf ihre Fluktuation. Damit erhöhen sich auch die Chancen, dass weitere Migrantinnen und Migranten sich mit den Angeboten der Suchthilfe identifizieren, diese nutzen und/oder sich gerne engagieren.  
Dafür müssen die Suchthilfeeinrichtungen besser finanziell ausgestattet werden
- Bundesweite Fortbildungen für Suchthilfeeinrichtungen zu Methoden der partizipativen Praxis, um Mitarbeitende und Peers zu befähigen, besser mit Migranten-Communities zusammenzuarbeiten.
- Bundesweite und kommunale Förderung der Selbstorganisation von Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten in der Selbsthilfe. Migranten-Selbsthilfe-Gruppen und Migranten-Selbstorganisationen (MSO) sind wichtige Partner, um deren Teilhabe an der deutschen Gesellschaft und der Suchthilfe zu verbessern. Die Selbstorganisation (zum Beispiel die Selbsthilfegruppe BerLUN) ist wichtig, um Bedürfnisse zu identifizieren, Ressourcen zu mobilisieren und die eigene Situation zu verbessern.

## 10.2 Diversity-orientierte Suchthilfe

Die Tatsache, dass in allen deutschen Städten mit Einrichtungen der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe der Anteil der Betreuten mit Migrationshintergrund, die bereits illegale psychoaktive Substanzen konsumieren oder aber aufgrund ihrer Lebenssituation als gefährdet gelten, kontinuierlich steigt, legt eine Qualifizierung der Einrichtungen in Hinblick auf die Kompetenzsteigerung zu Diversity-orientierten Arbeitsweisen nahe. Die Diversity-orientierte Arbeitsweise der Suchthilfeeinrichtungen ist auch eine notwendige Grundlage für die Beteiligung von Geflüchteten, Migrantinnen und Migranten.

PaSuMi hat deutlich gezeigt, dass Diversity als Arbeitskonzept der Suchthilfe entscheidend für die Akzeptanz und Nutzung der Angebote im Feld ist. In vielen Suchthilfeeinrichtungen haben diese Prozesse bereits begonnen. Es ist wichtig, diese bundesweit zu implementieren, zu unterstützen und zu verstetigen. Dies kann mit folgenden Maßnahmen erreicht werden:

- Bundesweite Fortbildungen für Suchthilfeeinrichtungen zu Diversity und Intersektionalität in der Praxis, um die Handlungskompetenzen der Mitarbeitende zu stärken
- Förderung der Beschäftigung von Personen mit Migrationshintergrund als Hauptamtliche in der Suchthilfe
- Förderung der Sprachkompetenzen der hauptamtlich Beschäftigten der Suchthilfeeinrichtungen (zum Beispiel Deutsch Sprachkurse für Mitarbeitende mit Migrationshintergrund, Fremdsprachenkurse für deutsche Mitarbeitende)
- Bereitstellung von finanziellen Ressourcen zur Erstellung mehrsprachiger Angebote der Suchthilfe (Web-Seiten, Flyer, Videos, Telefonische Beratung usw.)
- Bereitstellung von finanziellen Ressourcen zum Einsatz von Sprachmittler:innen in der Suchthilfe
- Stärkung und Ausbau der Vernetzung und Zusammenarbeit der Suchthilfeeinrichtungen mit MSO, Migrantenberatungsstellen, Flüchtlingsheimen, Kirchengemeinden und anderen relevanten Einrichtungen.

### 10.3 Einbettung von Suchthilfe in ein breites Konzept der Gesundheitsförderung

Es empfiehlt sich, Angebote der Suchthilfe für und mit Migrantinnen und Migranten in ein breiteres Konzept der Gesundheitsförderung einzubetten. In der Regel ist Sucht oder Drogenkonsum nicht das einzige oder wichtigste gesundheitliche Anliegen der Communities. Die Chance, Interesse zu wecken und ins Gespräch zu kommen, ist größer, wenn das Hauptanliegen ist, das Wohlbefinden von Migrantinnen und Migranten zu fördern – zu Sucht und Safer Use und darüber hinaus. Eine thematische Einbettung von Angeboten der Suchthilfe in Angebote der Gesundheitsförderung, Frauengesundheit, Jugendgesundheit, Migrationsberatung und Informationen über den Zugang zum Gesundheits- und Suchthilfesystem kann hilfreich sein. In der praktischen, personalkommunikativen Präventionsarbeit sollten sensible Themen wie Sucht und Drogen in einer angemessenen Form angesprochen werden. Was angemessen ist, hängt von der Situation, dem Kontext und den beteiligten Personen ab. Wichtig ist dabei, eine Balance zu finden zwischen respektvoller Kommunikation und Überwinden von Tabus. Eine kultursensible Herangehensweise soll Schweigen und Stigmatisierung nicht verstärken, sondern im Gegenteil das Sprechen über Sucht ermöglichen und Drogen bezogenes Stigma abbauen.

### 10.4 Strukturelle Prävention als Grundlage der Suchthilfe

PaSuMi hat gezeigt, dass in der Suchthilfe vielfältige Probleme auftreten, die mit rechtlicher und sozialer Benachteiligung der Migrantinnen, Migranten und Geflüchteten in Zusammenhang stehen. Die deutsche aufenthalts- und sozialrechtliche Gesetzgebung schließt einige Migranten-Gruppen von bestimmten gesundheitsrelevanten Leistungen und Rechten aus bzw. erschwert ihnen den Zugang zu diesen. Diese rechtliche Ausgrenzung wird vor allem durch Vorschriften des Aufenthalts-, des Asylverfahrens- und des Asylbewerberleistungsgesetzes verursacht. Dazu kommen die Überschneidungen mit dem deutschen Strafrecht. Für Menschen ohne Papiere und/oder Krankenversicherung haben die Suchthilfeeinrichtungen kaum Lösungen und stoßen an ihre Kapazitäten und fachlichen Grenzen, weil jede Maßnahme erstmal die Klärung der rechtlichen Situation erfordert, um eine

(Re-)Integration ins reguläre System zu ermöglichen. Nur wenige Modelle der Versorgung (u.a. Clearingstellen) stehen Menschen ohne Papiere oder Krankenversicherung zur Verfügung und können zum Beispiel Menschen ohne Papiere mit einer Hep C anonym behandeln. Diese Modelle der medizinischen Versorgung sind zeitlich befristet und gedeckelt und es gibt sie nur in wenigen deutschen Städten.

Der Projektverlauf hat auch verdeutlicht, dass sich der unsichere Aufenthaltsstatus von Geflüchteten und Geduldeten als nachteilig in der Suchthilfe erweist. So gab es mehrere Fälle von Peers, die hochmotiviert bereits in die Projekte eingebunden waren und gleichzeitig durch eine sofortige oder zeitnahe Abschiebung bedroht und betroffen waren. Darüber hinaus erweist es sich in der Praxis als nachteilig, dass ein Outing des Drogenkonsums die Chancen eines Verbleibs in Deutschland nicht nur erschwert, sondern in der Regel als unmöglich erweist. Diese Bedingungen trugen auch im Projektverlauf dazu bei, dass viele teilnehmende Geflüchtete erst nach vertrauensbildenden Maßnahmen der Mitarbeitenden und Peers in den Einrichtungen ihre Probleme hinsichtlich des Substanzkonsums offenbarten. Auch die Unmöglichkeit der anonymen Auszahlung geringfügiger Aufwandsentschädigungen an Menschen ohne Papiere, die sich am Projekt aktiv beteiligt haben, hat dazu geführt, dass ihre Beteiligung auf Dauer nicht möglich war.

Um die strukturell hervorgebrachte Verletzbarkeit abzubauen und erfolgreiche Suchthilfe und Suchtprävention zu ermöglichen, müssen also gesellschaftliche Verhältnisse geändert und Benachteiligungen abgebaut werden. Dazu gehört die Sicherung des Aufenthalts genauso wie ein regulärer Zugang zum Gesundheitssystem.

### **Nachhaltigkeit und Auswirkungen des Projekts auf die Gesundheitsversorgung bzw. Pflege**

Aufgrund der begrenzten Projektlaufzeit lassen sich Einschätzungen zu den Auswirkungen des Projekts auf die Gesundheitsversorgung bzw. Pflege nur bedingt treffen. Es wurde aber bereits deutlich, dass der partizipative Ansatz neue Chancen für die Suchthilfe eröffnet. Durch die Zusammenarbeit mit den Peers und ihren Communities war es möglich, Zugänge zu Migranten-Gruppen zu ermöglichen, die bis dato als „schwer erreichbar“ galten. Die beteiligten Einrichtungen können zukünftig darauf bauen und ihre Arbeit im Kontext von Migration ausbauen. Gemeinsam wurden Medien (Videos, mehrsprachige Flyer usw.) produziert und Methoden identifiziert, die bundesweit eingesetzt werden und als Inspiration für andere Einrichtungen dienen können. Die Migranten-Selbsthilfegruppen wurden im Rahmen von PaSuMi fachlich und methodisch gestärkt, sodass die Menschen langfristig selbst Verantwortung übernehmen und die Aufklärungsarbeit im Kontext von Suchthilfe unabhängig oder in Kooperation mit den Suchthilfeeinrichtungen fortsetzen können. Einige der ausgebildeten Peers konnten von den beteiligten Einrichtungen bereits im Laufe der Projektumsetzung als hauptamtlich Beschäftigte übernommen werden - dies ist optimal für die Nachhaltigkeit ihrer Beteiligung.

Aktuell können hochmotivierte und gut ausgebildete Peers nicht eingesetzt werden, weil die finanziellen Ressourcen im Nachgang von PaSuMi fehlen. Das ist ein großer Verlust, denn die kontinuierliche Beteiligung von Peers kann mittelfristig dazu beitragen, die Kompetenzen der Teams dauerhaft zu erweitern und zu bereichern sowie gemeinsam angemessene Maßnahmen für Migrantinnen und Migranten (weiter)zu entwickeln. Das PaSuMi-Team hat

bereits einen Vorschlag zur Verstetigung der Projektergebnisse in Form einer Projektskizze erarbeitet, die dem BMG vorliegt. Sie sieht die Professionalisierung, Vernetzung und den Austausch der bereits ausgebildeten Peers sowie die Standardisierung der Schulungsmodule für Peers und für die diversity-orientierten Arbeitsprozesse der Suchthilfe vor.

## 11. Publikationsverzeichnis

- Gangarova, T. (2018). Diversityorientierte Entwicklung der Suchthilfe. Impulse für Gesundheitsförderung, Nr. 101-2018, S. 22.
- Beiträge im Drogenkurier (Ausgabe 112 - November 2017; Ausgabe 114 - Juni 2018)
- Beiträge im Magazin „HIV-Beratung aktuell“ (Ausgaben: 03/2018, 05/2018, 08/2018, 10/2018)
- Crăciun, D. (2020). PaSuMi-Handbuch. Berlin: Deutsche Aidshilfe.