

## KURZBERICHT

Thema	<b>Ausmaß des problematischen Substanzkonsums von unbegleiteten minderjährigen Ausländern (UMA)</b>
Schlüsselbegriffe	Minderjährige Geflüchtete, Substanzkonsum, Jugendhilfe, Suchthilfe, Interviews mit Fachkräften, Empfehlungen zur Versorgung
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS)
Projektleitung	Dr. Heike Zurhold
Autor(en)	Heike Zurhold
Beginn	01.04.2016
Ende	30.06.2017

### Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Studien zeigen, dass schätzungsweise etwa die Hälfte aller UMA (unbegleitete minderjährige Ausländer) psychische Auffälligkeiten oder traumatische Erlebnisse aufweisen (Witt et al. 2015; Reher und Metzner 2016). Der Konsum von Alkohol, Cannabis oder anderen Substanzen kann als eine Art „Selbstmedikation“ eingesetzt werden, um unerwünschte Gefühle und Belastungen zu verringern oder auszublenden (Tretter & Arnold 2016; Horyniak et al. 2016). Vergleichende repräsentative Untersuchungen unter der einheimischen und der migrierten Bevölkerung deuten darauf hin, dass der Substanzkonsum unter der einheimischen Bevölkerung deutlich verbreiteter ist. Allerdings scheinen die Dauer des Flüchtlingsstatus sowie die zunehmende Aufenthaltsdauer im Einreiseland mit einem erhöhten Risiko des Substanzkonsums verbunden zu sein. Insgesamt ist der Wissenstand zum Ausmaß des Substanzkonsums unter minderjährigen Geflüchteten nach wie vor sehr gering. Vor diesem Hintergrund zielte die durchgeführte Studie darauf ab, das Ausmaß des Substanzkonsums unter UMA und deren Charakteristika zu ermitteln. Eine weitere Zielsetzung bestand darin, vorhandene Konzepte im Umgang mit konsumierenden UMA zu identifizieren, Probleme der Fachkräfte mit konsumierenden UMA zu explorieren und Möglichkeiten der besseren Versorgung dieser Zielgruppe aufzuzeigen. Der Substanzkonsum wurde nicht unter den UMA selbst, sondern aus Perspektive der Fachkräfte erhoben, die mit UMA in Kontakt stehen.

### Durchführung, Methodik

Das Projekt bestand aus vier verschiedenen methodischen Teilen. Erstens wurde der Stand der internationalen Literatur zum Thema „Flüchtlinge und Substanzkonsum“ aufgearbeitet. Auf Grundlage einer systematischen Datenbankrecherche wurden 12 Studien in die Analyse eingeschlossen. Die Hälfte dieser Studien konzentrierte sich auf die psychische Belastung, traumatische Erfahrungen und Komorbidität von Flüchtlingskindern und/oder ihrer Familien. Zweitens wurden Medienberichte in deutschen Zeitungen für den Zeitraum von Januar 2015 bis Dezember 2016 durchsucht, um die öffentliche Diskussion zum Thema Substanzkonsum von UMA darzustellen. Für das Jahr 2015 wurden keine Medienberichte gefunden und für das Jahr 2016 fanden sich insgesamt 16 Medienberichte, die durch die gewalttätige Konfrontation zwischen UMA und Rechtsradikalen in Bautzen (Sachsen) dominiert waren. Des Weiteren wurde nach in Deutschland vorhandenen, praxisorientierten Konzepten zur Versorgung von substanzkonsumierenden UMA recherchiert. Trotz einer weiten Definition an Praxiskonzepten konnten lediglich fünf Dokumente identifiziert werden, die sich an Flüchtlinge und/oder Migranten und Migrantinnen richten und zumeist einen Schwerpunkt auf den Umgang mit Traumafolgen legen.

Ein zentraler Bestandteil der Studie bestand darin, Fachkräfte zum Substanzkonsum von UMA, den Schwierigkeiten in der Versorgung konsumierender UMA zu befragen und Empfehlungen zur verbesserten Versorgung von UMA mit Substanzproblemen zu erarbeiten. Leitfadengestützte Interviews wurden mit Fachkräften aus den Jugendämtern, der Koordinierung der Erstversorgung, der Betreuung von UMA sowie der Jugendsuchthilfe in den Städten Hamburg, Frankfurt und München durchgeführt. Die Studie konzentrierte sich auf diese drei Städte, da dort eine hohe Anzahl von UMA in Obhut genommen wurde (in den Bundesländern Hamburg, Hessen und Bayern zwischen 2.200 bis 11.100). Insgesamt wurden 35 Fachkräfte aus 19 Einrichtungen in einem persönlichen Gespräch interviewt. Die Interviews wurden transkribiert und mit Unterstützung der Software MAXQDA für qualitative Datenanalysen ausgewertet.

### Gender Mainstreaming

Da 90% der UMA männlich sind und ausschließlich Fachkräfte interviewt wurden, die männliche UMA betreuen, beziehen sich die Ergebnisse der Studie auf männliche minderjährige und junge Geflüchtete. Weibliche UMA sind erst gegen Ende 2016 etwas vermehrt eingereist, so dass Wohngruppen für diese UMA im Laufe von 2017 aufgebaut worden sind.

### Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

UMA in den aufgesuchten Wohneinrichtungen in München, Frankfurt und Hamburg sind männlich und zwischen 16 und 17 Jahre alt. Sie stammen aus einer Vielzahl von Herkunftsländern, zumeist aber aus Afghanistan, Somalia, Eritrea, Syrien, Iran und Irak. Nach der Einreise reagieren viele UMA psychosomatisch auf die Belastungen, die aus der Trennung von ihrer Familie, dem Druck zur finanziellen Unterstützung der zurückgebliebenen Familie sowie den Anforderungen an die Integration in eine neue Kultur resultieren. Hinzu kommt, dass die Art und der Ort ihrer Unterbringung ungewiss sind und ihre Bleibeperspektive von ihrem Schulerfolg, den Sprachkenntnissen und dem Herkunftsland abhängen. Der Substanzkonsum bei UMA muss im Zusammenhang mit diesen Stressoren betrachtet werden. Für UMA ist der Substanzkonsum nicht eine Lösung von Problemen, sondern eine Lösung zur Stressregulierung. Von UMA und jungen Geflüchteten werden primär Alkohol und Cannabis konsumiert, wobei ein Anstieg des Konsums von Benzodiazepinen und Amphetaminen beobachtet wird.

Wie viele UMA oder junge Geflüchtete Substanzen konsumieren, wird von den Fachkräften unterschiedlich eingeschätzt. Sechs Einrichtungen sagten, dass ein Substanzkonsum nur in Einzelfällen vorkommt. Drei Einrichtungen bezifferten das Ausmaß des Substanzkonsums auf 5%, vier Einrichtungen sprachen von 10-15% und zwei Einrichtungen von 25%. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Grundlagen für die Schätzungen scheinen 10% valide zu sein. Dementsprechend haben etwa 100 UMA in Frankfurt und 200 UMA in München wiederholt Substanzen konsumiert. Bis sich ein potenziell problematischer Konsum entwickelt, wird es weitere 2-3 Jahre dauern. Übereinstimmend gehen die Fachkräfte der Jugendsuchthilfe davon aus, dass in den nächsten Jahren mit einem Anstieg von jungen Geflüchteten in der Suchthilfe zu rechnen ist. Bereits jetzt gibt es in den drei Großstädten schwer zugängliche Gruppen von UMA mit einem höchst problematischen Drogenkonsum. Dazu zählen Minderjährige und Jugendliche aus den Maghrebstaaten, die unterschiedliche legale und illegale Substanzen polyvalent konsumieren und als Kleindealer aktiv sind, und junge Geflüchtete aus Afghanistan, die Heroin und Crack konsumieren und bereits im Drogenmilieu verankert sind. Problematisch sind auch UMA aus alkoholfernen Kulturen, die sehr stark betrunken werden können, da sie den Wirkunterschied zwischen Getränken wie Schnaps und Bier nicht kennen.

Für minderjährige und junge Geflüchtete mit einem Drogenproblem ist der Zugang zur Suchtberatung und insbesondere zur Suchtbehandlung mit vielfältigen Hürden verbunden. Zum einen ist die Kostenübernahme für eine Behandlung oftmals nicht geklärt, zum anderen zögern Einrichtungen der Entzugs- und Substitutionsbehandlung Geflüchtete aufgrund der Sprachbarrieren aufzunehmen. Eine Behandlung im Gruppensetting ist in der Regel für Behandlungseinrichtungen nicht vorstellbar, so dass stationäre Entwöhnungsbehandlungen Geflüchteten gar nicht zur Verfügung stehen. Bei den jungen Geflüchteten bestehen Vorbehalte gegenüber der Suchthilfe, da sie die Angebote nicht kennen, nicht zur Schweigepflicht der Einrichtungen aufgeklärt sind und negative Konsequenzen für ihr Asylverfahren befürchten. Um den Zugang zur Suchthilfe zu erleichtern und bei Geflüchteten Hemmschwellen abzubauen, sind verschiedene Maßnahmen nötig. Die Suchthilfe muss sich der Zielgruppe junger Geflüchteter öffnen und Behandlungen unter Einbezug von Dolmetschern akzeptieren. Geflüchtete mit Substanzproblemen können gut durch aufsuchende Suchtberatung in den Wohnunterkünften erreicht und zu den Hilfeangeboten informiert werden. Von besonderer Wichtigkeit sind muttersprachliche Informationen zum Hilfesystem, zu den Rahmenbedingungen der Hilfe und zur Aufklärung über die Wirkungsweisen einzelner Substanzen, zur Abhängigkeitsentwicklung, zu Infektionserkrankungen und Testmöglichkeiten.

Soziale Medien wie Facebook, eine eigens erstellte App oder eine Webseite eignen sich gut, um muttersprachliche Informationen in Wort, Bild und Ton (bei Analphabeten) an Geflüchtete zu transportieren und diese jederzeit um neue Sprachen oder Inhalte zu erweitern.

Das Ausmaß der Substanzprobleme unter jungen Geflüchteten ist nach wie vor nicht umfassend bekannt und müsste systematisch deutschlandweit erfasst werden. Im Hinblick auf die Versorgung von Geflüchteten mit Substanzproblemen müsste vor allem die Frage des Zugangs zur Suchthilfe zukünftig untersucht werden.

### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Mit dem Projekt wurden wichtige Erkenntnisse zum Substanzkonsums unter UMA, insbesondere zur Art der konsumierten Substanzen, zu den Gründen des Konsums sowie der Herkunft der jungen Geflüchteten dargestellt. Es wurden bestehende Hindernisse bei der Prävention und Behandlung des Substanzkonsums geschildert und mögliche Lösungsansätze aufgezeigt. Insbesondere eher unerfahrene Fachkräfte können von der Situationsanalyse und

den bisherigen Erfahrungen profitieren. Die Handlungsempfehlungen können in die weitere Präventionsarbeit einbezogen werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen.

#### verwendete Literatur

Horyniak, D., Higgs, P., Cogger, S., Dietze, P., & Bofu, T. (2016). Heavy alcohol consumption among marginalised African refugee young people in Melbourne, Australia: motivations for drinking, experiences of alcohol-related problems and strategies for managing drinking. *Ethn Health*, 21(3), 284-299.

Reher, C., & Metzner, F. (2016). Entscheidungshilfe zur Therapieplanung bei jugendlichen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in der ambulanten Praxis. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat*, 65( ), 707-728.

Tretter, F., & Arnold, M. (2016). Workshop "Suchtprobleme bei Flüchtlingen" am 03.03.2016. München: Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis BAS e.V.

Witt, A., Rassenhofer, M., Fegert, J. M., & Plener, P. L. (2015). Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Eine systematische Übersicht. *Kindheit und Entwicklung*, 24(4), 209-224.