

‘SEARCH II’ in Luxemburg:

Erste Ergebnisse zur Frage des problematischen Substanzkonsums von Flüchtlingen, Asylbewerbern und illegalen Einwanderern

1.	Einleitung	140
2.	Die beteiligten Institutionen	140
3.	Die Situation der Asylbewerber und illegalen Einwanderer in Luxemburg	141
4.	Die Rapid-Assessment-Methode und ihre Resultate	144
4.1	Vorgehensweise	144
4.2	Resultate der Interviews	145
4.3	Diskussion & Schlussfolgerungen	149
5	Ausblick	150
5.1	Fokussierung der Informationssammlung und -verwertung	150
5.2	Mögliche Präventionsansätze	150

Koordination: Centre de Prévention des Toxicomanies (CePT), Luxemburg
in Zusammenarbeit mit ASTI, Luxemburg und zepf, Deutschland

Uwe Fischer (zepf)
Thérèse Michaelis (CePT)
Anne-Carole Hertz (CePT)
Laurence Mortier (ASTI)

1. Einleitung

Das Centre de Prévention des Toxicomanies (CePT) in Luxemburg gehört zu den neuen Projektpartnern der zweiten Phase des europäischen 'SEARCH II'-Projektes. Mit dem Hintergrundwissen, welches mit Hilfe eines Workshops zum Verfahren des "Rapid Assessment and Response" (RAR) vermittelt wurde, organisierte das CePT im Herbst 2003 ein RAR-Team zur Erkundung der aktuellen Lage von Asylbewerbern und Flüchtlingen mit problematischem Substanzkonsum in Luxemburg.

Das CePT arbeitet für das 'SEARCH II' Projekt in Luxemburg mit der **ASTI** (Association de Soutien aux Travailleurs Immigrés) und dem zepf (Zentrum für empirische pädagogische Forschung) zusammen. Die Institutionen werden im Folgenden kurz vorgestellt. Es folgt eine Übersicht über die Situation der Asylbewerber in Luxemburg und die Darstellung der Durchführung und Ergebnisse der ersten Phase des Rapid Assessment. Der Bericht schließt mit einem Ausblick auf die weiteren Maßnahmen im Rahmen des RAR-Prozesses sowie mit ersten suchtpreventiven Ansatzpunkten.

2. Die beteiligten Institutionen

Centre de Prévention des Toxicomanies (CePT)

Das CePT ist eine 1995 offiziell gegründete Stiftung, deren erklärtes Ziel es ist, die Gesundheitsförderung im Sinne der WHO in ihrem Auftrag zur primären Suchtprävention in den Vordergrund zu stellen und zu verfolgen. Dies beinhaltet die Ausarbeitung, die Verbreitung und die Förderung von Ideen und Vorgehensweisen, die eine gesunde und positive Lebensweise zum Ziel haben; insbesondere soll bestimmten Verhaltensweisen vorgebeugt werden, die möglicherweise zu den unterschiedlichsten Formen der Sucht und Abhängigkeit führen können. Im Mittelpunkt der Arbeit und der Betrachtungen des CePT stehen der Mensch und sein Umfeld. Dabei werden verschiedene Lebensräume (Familie, Beruf, Schule, Freizeit, ...) und damit unterschiedliche Zielgruppen berücksichtigt. In diesen Lebensräumen richtet sich die primäre Prävention hauptsächlich an die Erwachsenen, die als Multiplikatoren eine wichtige Rolle einnehmen. Aufklärung und Sensibilisierung für alle, sowie Erziehung und Weiterbildung insbesondere für Multiplikatoren stellen die Schwerpunkte der Arbeit dar. Der Austausch und die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten und die Einbindung externer Partner im europäischen Kontext sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Präventionsarbeit. Der hohe Anteil an Migranten in Luxemburg (Anteil in Luxemburg sesshafter Migranten: 38 %) und die starke Zunahme an Asylbewerbern in den letzten Jahren stellt auch für die Suchtprävention eine hohe interkulturelle Herausforderung dar, der es zu begegnen gilt.

ASTI (Association de Soutien aux Travailleurs Immigrés)

ASTI ist ein eingetragener Verein, der seit 1979 auf der Grundlage von Spenden besteht und für gleiche Rechte und das Wahlrecht für alle eintritt. In der konkreten Arbeit vor Ort mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen setzt sich ASTI für Themen zu Einschulung, Rechtsgleichheit, Antidiskriminierung, Engagement für Flüchtlinge, Asylbewerber und illegale Einwanderer in Luxemburg ein. In der Zusammenarbeit mit den Ministerien werden Aktivitäten für Kinder, Jugendliche und Erwachsene entwickelt und ein interkulturelles Dokumentationszentrum unterhalten. ASTI führt u.a. Informationskurse für anerkannte Flüchtlinge und Sprachkurse für Asylbewerber und Flüchtlinge durch und bietet anerkannten Flüchtlingen individuelle Unterstützung bei der Arbeitssuche. Der Erfahrungshintergrund und Zugangsweg der ASTI bezüglich Asylbewerbern stellt eine wichtige Ressource und ein wichtiges Anwendungspotential in der Zusammenarbeit für das 'SEARCH II'-Projekt dar.

Zentrum für empirische pädagogische Forschung (zefp)

Das zefp ist ein wissenschaftliches Institut an der Universität Koblenz-Landau in Deutschland. Es befasst sich mit der wissenschaftlichen Forschung und Begleitung pädagogischer, sozialer und gesundheitsrelevanter Bereiche, die einer Problemlösung dienlich sind. Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen erfolgt sowohl auf regionaler als auch auf internationaler Ebene. Im Bereich der Gesundheitsförderung und Suchtprävention besteht eine langjährige Erfahrung und Zusammenarbeit mit praxisbezogenen Einrichtungen, die u.a. auf die fruchtbare Kooperation mit dem CePT zurückzuführen ist. Die Frage des Status von Migranten und Asylbewerbern in Europa wird neben dem Bereich der Gesundheit auch auf dem Gebiet der Bildung (interkulturelle Lehrerkompetenz; doppelte Staatsbürgerschaft) behandelt. Im Rahmen des 'SEARCH II'-Projektes liegt die Aufgabe des zefp darin, die wissenschaftliche Anwendung der RAR-Methode in Luxemburg zu begleiten.

3. Die Situation der Asylbewerber und illegalen Einwanderer in Luxemburg

Das Asylrecht und das Asylverfahren

Das Asylrecht in Luxemburg gründet sich auf die internationale Menschenrechtserklärung, der Genfer Erklärung zum Asylrecht und dem Dubliner Abkommen bezüglich der Zuständigkeit. Der registrierte Asylbewerber hat ein Recht auf Unterkunft, soziale und medizinische Versorgung. Die finanzielle Unterstützung hängt von der Unterkunft und dem Alter der Kinder ab. Ein alleinstehender Erwachsener in einer Unterkunft mit Vollpension erhält z.B. 100 Euro monatlich (Stand 1.11.2002). Für Kinder von Asylbewerbern unter 15 Jahren besteht Schulpflicht. Um den Kindern die Integration zu erleichtern, hat das Erziehungsministerium seit 1999 interkulturelle Vermittler benannt, die jederzeit zur Verfügung stehen. Ab 16 Jahren können sich Asylbewerber kostenlos für Sprachkurse in französischer und deutscher Sprache anmelden. Ein Asylbewerber darf während des Prüfverfahrens seiner Asylanfrage nicht im Großherzogtum Luxemburg arbeiten. Ein Asylbewerber darf sich nur innerhalb der Landesgrenzen fortbewegen. Die Prüfung kann einige Monate bis zu einigen Jahren dauern. Bei einem hohen Andrang sind Prüfzeiten bis zu fünf Jahren nicht ausgeschlossen.

Rechtlicher Status des Aufenthaltes von Asylbewerbern

Die verschiedenen rechtlichen Situationen des Aufenthaltes werden folgendermaßen unterschieden:

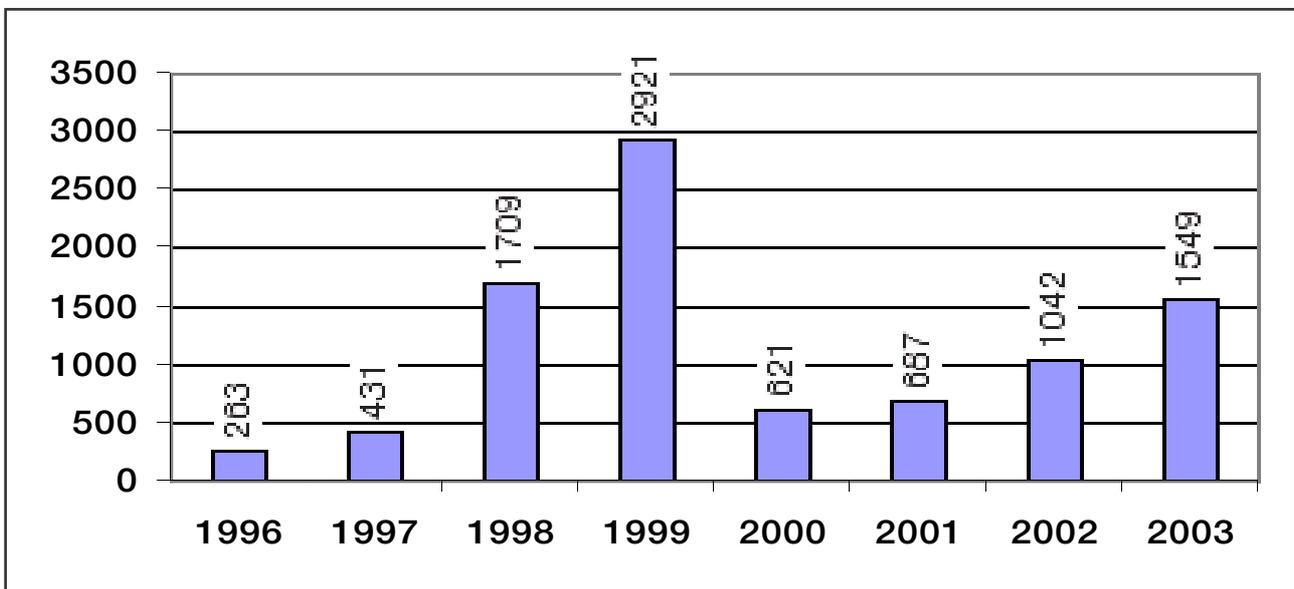
- Asylbewerber nach der Genfer Konvention.
- Anerkannter Flüchtling nach der Genfer Konvention mit einem Identitätsausweis für Ausländer für fünf Jahre, der erneuert werden kann. Er hat Recht auf Arbeit, Mindestlohn (RMG) und Familienzusammenführung.
- Der definitiv abgewiesene Asylbewerber muss gewöhnlich das Land verlassen.
- Ein provisorischer Schutzstatus (eingeführt im März 2000 im Rahmen eines neuen Asylrechtes) kann im Falle eines Massenandrangs von Menschen aus Konfliktregionen eingeführt werden. Die Dauer dieses Status darf drei Jahre nicht überschreiten. Die Asylanfrage wird während der Dauer dieses Status ausgesetzt. Ansonsten bestehen dieselben Rechte wie für Asylbewerber.
- Abgewiesenen Asylbewerbern, für die eine Rückkehr in ein entferntes Land materiell unmöglich ist, kann ein Duldungszeugnis (seit März 2000) ausgestellt werden, welches ein Recht auf soziale Hilfe gewährt.
- Abgewiesene Flüchtlinge können beim Justizministerium eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen nach den Regeln der europäischen und internationalen Konvention beantragen.

Herkunft und Anzahl der Asylbewerber

Die Asylbewerbersituation in Luxemburg nimmt einen Verlauf, der mit anderen europäischen Nachbarländern vergleichbar ist. Auf Grund der geringen Größe des Landes (Luxemburg hat nur eine Bevölkerungszahl von 400.000 Einwohnern) wirken sich starke und rasche Veränderungen jedoch deutlicher aus.

Die Asylanträge in Luxemburg haben sich in den Jahren 1998 und 1999 im Zuge der Konflikte in den Balkanregionen des ehemaligen Jugoslawien und in Albanien drastisch erhöht (1996: 263 vs. 1998: 1709 Anträge). Entsprechend dominierten Angehörige der Balkanstaaten (mehr als 80%) die Asylbewerbersituation in dieser und der nachfolgenden Zeit. Nach einem Rückgang der Bewerber insgesamt in den Jahren 2000 und 2001 lässt sich in den letzten beiden Jahren erneut ein leichter Anstieg feststellen. Dieser Anstieg ist auf eine erhöhte Bewerberzahl aus Afrika, aber auch aus Ländern der ehemaligen UdSSR zurückzuführen. Auch die Anzahl der Bewerber aus den Balkanstaaten nimmt wieder leicht zu, allerdings verschiebt sich insgesamt der prozentuale Anteil der Bewerber zugunsten der Afrikaner (vgl. Abbildung 2). D.h. 2002 und 2003 zusammengenommen betrug der Anteil der Bewerber aus den Balkanstaaten mehrheitlich 55%, gefolgt von Afrikanern (22%) und Bewerbern aus Ländern der Ex-UdSSR (16%). Neben Algerien als Ursprungsland sind es vor allem Bewerber aus Westafrika (Nigeria, Liberia, Guinea, Sierra Leone, Kamerun, Togo etc.) sowie Burundi, die für den Anstieg bei den afrikanischen Ländern verantwortlich sind. Bei den Ländern der Ex-UdSSR betrifft es hauptsächlich Russland, Weißrussland, Georgien, die Ukraine und Moldawien. Im Jahr 2003 gab es insgesamt 1549 Asylbewerber. Es kann auch festgestellt werden, dass die Zahl der Ursprungsländer zugenommen hat (2000: 41 vs. 2003: 65 Länder).

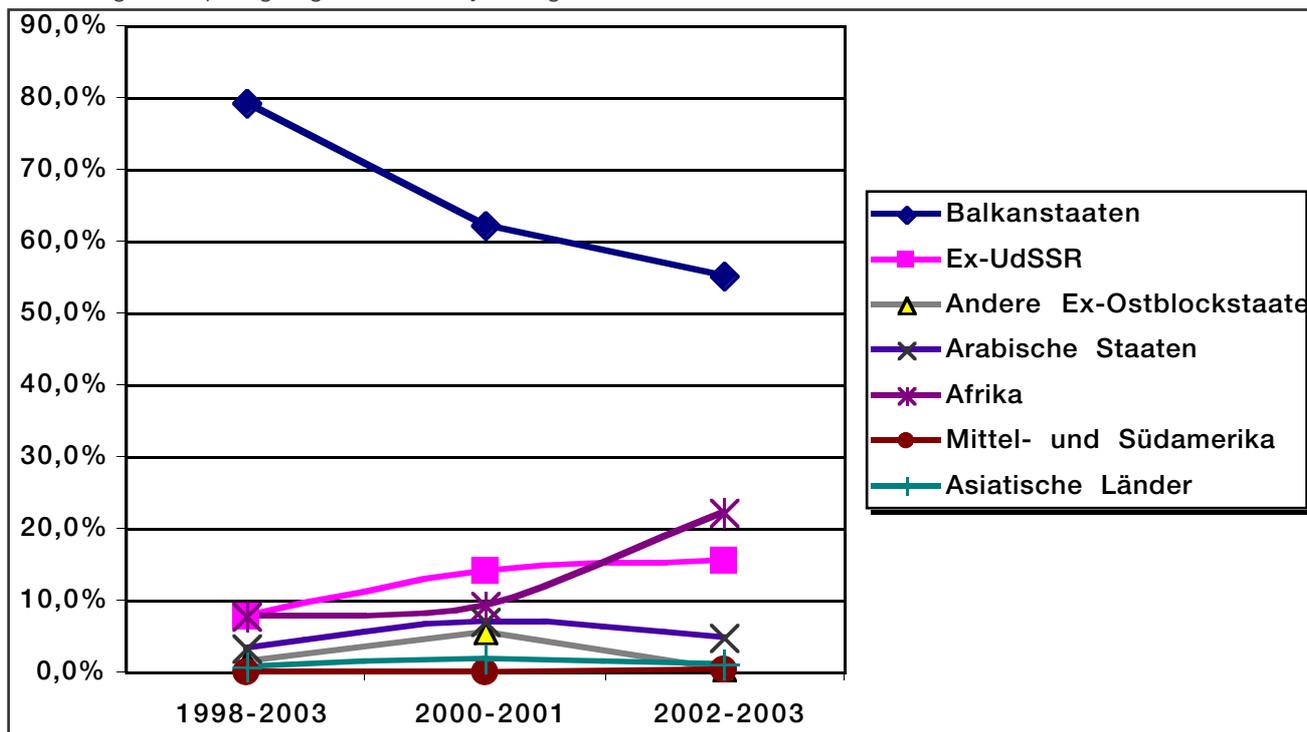
Abbildung 1: Zahl der Asylanträge in Luxemburg



Eine weitere Veränderung bei der Charakteristik der Asylbewerber ist dahingehend festzustellen, dass mehr junge und alleinstehende Menschen und weniger Familien Asyl nachsuchen. Teilweise haben diese bereits eine Reise durch andere europäische Länder hinter sich oder setzen ihre Reise in andere europäische Länder fort.

Zum 31. Dezember 2002 waren nach Angaben des CGE (Commissariat au Gouvernement des Etrangers) 3018 Asylbewerber in Luxemburg untergebracht. Die Anerkennung als Flüchtling erhalten

Abbildung 2: Ursprungsregionen der Asylantragssteller



etwa 6-8% der beschiedenen Anträge. Seit dem Jahre 2000 wird eine aktive und finanziell unterstützte Rückführungspolitik von Asylanten betrieben.

Nach einer internen Studie der Ärzte ohne Grenzen (MSF, Médecins Sans Frontières, Luxemburg) in Luxemburg erfreuen sich die meisten der überwiegend jungen Asylbewerber einer guten körperlichen Gesundheit mit Ausnahme der Zahngesundheit. Der psychologische Zustand ist allerdings schlecht: Eine große Mehrheit der befragten Erwachsenen berichtet von nervösen, gestressten oder deprimierten Zuständen. Dies wird zumeist in Zusammenhang gebracht mit der unsicheren Situation, der Inaktivität und der Dauer des Asylverfahrens. Dies wird von einer Befragung der CLAE (Comité de Liaison et d'Action des Etrangers) an 100 Asylbewerbern bestätigt, nach der 81% der Befragten psychische Auffälligkeiten in Form von Angstsymptomen, Schlaflosigkeit und sozialen Problemen aufweisen, sowie weitergehend auch psychosomatische und depressive Symptome erkennen lassen.

Die Situation illegaler Einwanderer

Bezüglich Einwanderern, die sich illegal im Land aufhalten, gibt es nur wenige Informationen. Nach einem internen Bericht der MSF in Luxemburg (Médecins Sans Frontières) sind illegale Einwanderer zumeist in bestehende Freundes- oder Familienkreise eingebunden. Der Großteil arbeitet und ist auf Grund des jungen Alters generell in einem guten körperlich gesundheitlichen Zustand (mit Ausnahme von dentalen Problemen). Nach Aussagen des CLAE gibt es keine auffälligen medizinischen Notsituationen. Die illegalen Einwanderer wissen sich zumeist durch Tricks zu helfen, wenn es um medikamentöse Versorgung geht, oder geraten an hilfsbereite Ärzte. Die Situation von Schwangeren erscheint jedoch schwierig.

Im Rahmen einer fachlichen Auseinandersetzung verschiedener Organisationen zur internen Studie des MSF Luxemburg zur medizinischen und gesundheitlichen Versorgung von Asylbewerbern und illegalen Einwanderern wird festgestellt, dass diese erhöhte psychische Probleme aufweisen, die auf Grund kultureller und sprachlicher Barrieren nur schwer aufgefangen werden können. Es wird u. a.

angemerkt, dass diese Gruppe zunehmend in den Kontext des Drogenhandels und der -abhängigkeit hineingerät.

Auf dieser Grundlage der aktuellen Situation erscheint es notwendig, in Zusammenarbeit mit den betroffenen Einrichtungen weitere Informationen zu sammeln und gemeinsam Lösungsstrategien zu erarbeiten.

4. Die Rapid-Assessment-Methode und ihre Resultate

4.1. Vorgehensweise

Beim Workshop zur RAR-Methode am 10.-14.9.03 in Turin wurde ein Arbeitsteam gebildet und eine erste Konzeption zur Durchführung des Rapid-Assessments erarbeitet. Das Team setzt sich interdisziplinär zusammen aus Thérèse Michaelis, der Leiterin des CePT und Koordinatorin des 'SEARCH II'-Projektes in Luxemburg, Laurence Mortier, Mitarbeiterin der ASTI, Anne-Carole Herz, verantwortlich für Öffentlichkeitsarbeit im CePT, sowie Uwe Fischer, wissenschaftlicher Mitarbeiter des zepf. Die Hauptarbeit der Adressengewinnung, Informationssammlung und Durchführung der Interviews wurde von Laurence Mortier und Anne-Carole Herz geleistet, während Uwe Fischer für die wissenschaftliche Koordination, Zusammenführung der Ergebnisse und Berichtlegung zuständig war.

Aufgrund der Vorkenntnisse einzelner Teammitglieder konnte eine umfangreiche Sammlung potenzieller Ansprechpartner für Interviews und Hintergrundinformationen gewonnen werden. Statistiken des Justizministeriums, Presseartikel, Unterlagen zur Asylsituation, Broschüren für Asylbewerber und deren Helfer, interne Studien sowie mündliche Informationen betroffener Organisationen ermöglichten einen allgemeinen Überblick über die aktuelle Situation der Asylbewerber. Diese Informationen wurden bereits im vorangegangenen Kapitel zusammenfassend dargestellt; daher wird im Weiteren auf die Durchführung der Interviews näher eingegangen.

Die bereits zu Beginn umfangreiche Adressenliste potenzieller Interviewkandidaten wurde teilweise noch im Sinne des Schneeballverfahrens im Laufe der Interviews durch weitere Ansprechpartner und Adressen ergänzt, auf die die Interviewten verwiesen haben. Angesichts der Vielzahl der Personen, die interviewt werden könnten, wurde eine Prioritätenliste erstellt, die sich an den Kriterien der Informationsfülle, des einfachen Zugangs, der Objektivität und Heterogenität des Blickwinkels orientierte.

Eine Beschränkung auf eine spezifische Zielgemeinschaft, über die Informationen eingeholt werden sollen, wurde vorläufig nicht vorgenommen. Die Gesamtpopulation der Asylbewerber und der zu vermutende Anteil problematisch konsumierender Personen dürften für das Land Luxemburg überschaubar bleiben. Es galt viel mehr im ersten Schritt einen Gesamtüberblick problematisch konsumierender Gemeinschaften zu erhalten, auf dessen Grundlage im zweiten Schritt Fokussierungen auf spezifische Gruppen erfolgen können.

Für den semi-strukturierten Interviewleitfaden wurde das SSI-Instrumentarium des 'SEARCH II'-Projektes genutzt, welches bezüglich verschiedener Nutzungshinweise und Frageformulierungen etwas adaptiert wurde. Der Interviewleitfaden mit den Schlüsselfragen wurde dann für mehrsprachige Interviewer in die französische Sprache übersetzt. Maßgabe für die Durchführung der Interviews war ein angenehmer Interviewfluss. D.h. es sollte weniger jede Schlüsselfrage mechanisch hintereinander abgefragt, sondern vielmehr flexibel mit den Fragen umgegangen werden, wobei der Leitfaden dazu dienen sollte, keine wichtige Frage auszulassen.

Die Durchführung der ersten Interviews erfolgte im November und Dezember 2003 und erbrachte eine Datenmenge von 17 Interviews. Die Interviews wurden vor Ort bei den Befragten durchgeführt. In drei Ausnahmefällen wurde der Interviewleitfaden als Fragebogen mit offenen Antwortformaten verschickt.

Die Übertragung der Interview-Ergebnisse in die vorgesehenen Grids für jede Schlüsselfrage erfolgte zum Großteil im Team. Unklarheiten, Widersprüche und äquivalente Aussagen konnten abgeklärt werden und ermöglichten die Zusammenfassung zu einem möglichst einheitlichen Abbild der verschiedenen Aussagen. Die Zusammenfassungen wurden im Team diskutiert und werden im Folgenden dargestellt.

4.2 Resultate der Interviews

Insgesamt wurden im November und Dezember 2003 17 Personen mit Hilfe des semi-strukturierten Fragebogens interviewt. Die erste Befragungsaktion konzentriert sich auf Personen, die im administrativen, betreuenden oder helfenden Verhältnis zu Asylbewerbern und Flüchtlingen stehen, sowie einen Polizisten. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt in der Reihenfolge der Schlüsselfragen und bezieht sich auf die Zusammenfassungen der Grid-Tabellen, die im Rahmen der vorangegangenen Projekte für das RAR-Verfahren entwickelt wurden.

Die Identifizierung problematischer Gemeinschaften konzentriert sich auf zwei übergeordnete Gruppen: Personen aus den ehemaligen Ostblockländern (Balkanstaaten und Ex-UdSSR) und Schwarzafrikaner. Teilweise werden die ehemaligen Ostblockländer spezifiziert, allerdings werden häufig mehrere Volksgruppen genannt. Daher wird im Weiteren die große Gruppe der Ostblockländer beibehalten. Die Ergebnisse der Befragungen werden für die beiden Gruppen (ehemalige Ostblockländer und Schwarzafrikaner) getrennt vorgestellt.

Die folgenden Ergebnisse spiegeln die zusammengefassten Antworten der Interviewten wider unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Validität. Genannte Zusammenhänge, z.B. mögliche Faktoren des Konsums, sind daher teilweise als auf fachlicher Erfahrung basierende Vermutungen zu deuten und weniger als beweiskräftige Tatsachen.

4.2.1 Ergebnisse zur Gemeinschaft der ehemaligen Ostblockländer

Häufig werden Personen aus Balkanstaaten und Ex-UdSSR zusammenfassend als eine Gemeinschaft mit problematischem Substanzgebrauch gesehen.

Heroin und Kokain werden am häufigsten als problematischer Substanzkonsum genannt. Das Verhältnis zwischen den beiden Substanzen ist allerdings nicht eindeutig. Alkohol wird teilweise mit aufgeführt, allerdings steht er weniger im Vordergrund. Als gefährdete Gruppen lassen sich junge überwiegend allein stehende Männer, teilweise auch Frauen, im Alter von ca. 18-30 Jahre identifizieren. Bezüglich der Substanz Alkohol werden auch Familienväter genannt.

Definition des problematischen Substanzkonsums

Der problematische Substanzkonsum lässt sich gemäß der Interviews an folgenden Kriterien festmachen:

→ Körperlich:

Es werden nur wenige Äußerungen zu körperlichen Symptomen abgegeben, was evtl. auch auf geringe medizinische Kenntnisse bei einem Teil der Befragten oder darauf zurückzuführen ist, dass es offensichtlich sei, dass körperliche Abhängigkeitssymptome vorhanden sind. Kernpunkte der Antworten sind Infektionen, insbesondere Hepatitis C.

⇒ Psychisch:

Psychische Probleme werden häufig genannt, allerdings wird zumeist keine Unterscheidung zwischen allgemeiner und durch Substanzkonsum verursachter psychischer Problematik gemacht.

⇒ Sozial:

Soziale Probleme werden sehr häufig angegeben. Probleme im und um das Wohnheim herum, die sich durch Gewalt oder Probleme mit den Nachbarn bemerkbar machen, Unzuverlässigkeit bzgl. wichtiger Termine und Missachtung von Regeln, aber auch verschärfte Integrationsprobleme und Einsamkeit durch den Konsum werden genannt.

⇒ Finanziell:

Auf finanzielle Probleme wird häufig geschlossen, da die Finanzierung des Substanzkonsums mit Hilfe des Taschengeldes undenkbar ist.

⇒ Strafrechtlich:

Konsum und Verkauf von Drogen sowie Beschaffungskriminalität (Diebstahl) führen zu strafrechtlicher Verfolgung, die wiederum das Asylantragsverfahren gefährden.

Insgesamt lassen sich folgende vorrangige Zielprobleme eingrenzen:

- soziale Probleme
- Infektionen, insbesondere Hepatitis C
- finanzielle Probleme

Faktoren des problematischen Substanzgebrauches

Die Antworten der Interviewten bezüglich der Faktoren des problematischen Substanzgebrauches lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Faktoren, die sich an *Unterschieden zwischen dem Heimat- und dem Gastland* festmachen lassen: Soziale Unterschiede gekoppelt mit zunehmender Einsamkeit im Gastland. Süchtige sind im Heimatland stärker marginalisiert und härteren Strafen ausgesetzt. Alkohol ist im Heimatland wesentlich billiger zu beschaffen. Es gibt abweichende Antworten hinsichtlich der Frage, ob der problematische Konsum bereits im Heimatland bestand oder nicht. Berücksichtigt man die Zuverlässigkeit und Kontakthäufigkeit der Befragten sowie die Häufigkeit der Nennungen, so dürfte die Aussage, dass der Konsum bereits im Heimatland stattfand, aber im Gastland gesteigert wurde, am ehesten die Realität abbilden. Die Aussage einer ehemaligen Russin, die auf die restriktivere strafrechtliche Verfolgung und Marginalisierung von Süchtigen im Heimatland hinweist, unterstreicht diesen Eindruck. Einzelne Aussagen vermuten demgegenüber, dass z.B. Alkoholkonsumenten im Heimatland erst im Gastland zu Heroinabhängigen wurden.

Faktoren, die von den Interviewten ursächlich dem **Heimatland** zugeschrieben werden: Kriegstraumen und persönliche Traumen, ökonomische und familiäre Probleme, Unsicherheit und fehlende Perspektive, mangelnde Prävention und Versorgung im Heimatland, missbräuchlicher Konsum bereits im Heimatland sowie günstiger Zugang zu hochprozentigem Alkohol im Heimatland.

Es werden von den Interviewten eine Reihe an Faktoren genannt, die auf das **Gastland** zurückzuführen sind: enttäuschte Hoffnungen und Illusionen; Einsamkeit; Isolation; fehlende Arbeitserlaubnis; Unsicherheit der Zukunft; Asyl-Status; keine Betreuung; lange Asylverfahren (bis zu 5 Jahre); kein Einkommen; Langeweile; Marginalisierung; Konfrontation mit einer Konsumgesellschaft, zu der sie keinen Zugang haben.

Ein besonderer Fall wird bei Jugendlichen gesehen, die zwischen zwei Kulturen hängen, sich grundsätzlich leichter integrieren (Schule), aber auch bestrebt sind, diese Integration auch 'umzusetzen', was den kulturell geprägten Drogenkonsum (Alkohol, Nikotin, Cannabis) im Gastland angeht.

Die **Verfügbarkeit** von Drogen scheint für diese Personengruppe in Luxemburg für harte Drogen höher zu sein als im Heimatland. Alkohol ist allerdings relativ zum Heimatland gesehen schwieriger zu bekommen, da er in Luxemburg teurer ist.

Welche **Funktionen oder Nutzen** sehen die Interviewten im problematischen Substanzgebrauch? Flucht und das Ertragen der Situation und der Unsicherheit durch Ablenkung und Beruhigung werden am häufigsten genannt. Der Konsum dient aber auch als Fortsetzung einer bereits bestehenden Sucht. Teilweise wird im Umgang mit der Droge der Gelderwerb durch Dealerei gesehen. Für Jugendliche, insbesondere bei Jungen, stellt die Neugierde und Integrationsfunktion eine wichtige Funktion von Alkohol, Nikotin und Cannabis dar. Demgegenüber ist bei den weiblichen Jugendlichen eher eine kulturelle Rebellion beobachtbar.

Weitere **einzelne Faktoren**, die eher gemutmaßt werden, beziehen sich auf die Promiskuität der allein stehenden jungen Erwachsenen im Gastland, den Peer-Einfluss sowie mögliche familiäre Probleme.

Zusammenfassend können drei Hauptursachen identifiziert werden:

- Die Asylsituation, geprägt von Enttäuschung und Desillusionierung, gekoppelt mit Einsamkeit und Arbeitsverbot im Gastland sowie mangelnder Betreuung.
- Bereits bestehende Abhängigkeit im Heimatland.
- Die fatale ökonomische und politische Situation, gekoppelt mit psychischer Belastung im Heimatland.

Kenntnisse der Zielgruppe über die Risiken der gebrauchten Substanzen, wie sie von den Interviewten gesehen werden

Kommunikationsprobleme (Sprache) und mangelnde Schulbildung schränken den Wissensstand ein. Viele erhalten ihr Wissen vom Ursprungsland, welches allerdings nur eingeschränkte Präventions- und Hilfsangebote bietet, durch eigene Erfahrungen und von anderen Konsumenten. Eltern sind eher nicht informiert. Die Kenntnisse über die Risiken werden von den Interviewten unterschiedlich eingeschätzt. Auf die gesamte Gemeinschaft (nicht nur Konsumenten) bezogen dürfte das Wissen eher gering sein, da es einerseits wenig Prävention und Aufklärung in den Heimatländern gibt, andererseits der Drogenkonsum ein Tabuthema ist. Der Kenntnisstand der Drogenkonsumenten wird unterschiedlich eingeschätzt. Befragte Personen, die für harm reduction (z.B. Spritzentausch) zuständig sind, bezeichnen den Kenntnisstand als gut, auch wenn das Verhalten nicht immer dem entspricht oder die Kenntnisse teilweise mit Mythen vermischt sind. Andere Befragte bezweifeln den ausreichenden Kenntnisstand der Konsumenten insbesondere bzgl. der Infektionsgefahren.

Bestehende effektiv präventive Interventionen oder Bedingungen

Es besteht eine medizinische Grundversorgung und Spritzentausch (harm reduction), wie für alle Personen in Luxemburg. Es gibt keine speziellen Interventionen für diese Gemeinschaft.

Benötigte effektiv präventive Interventionen oder Bedingungen aus der Sicht der Interviewten:

1. Informationen (möglichst in der jeweiligen Sprache)
2. Multiplikatoren/Kontaktpersonen (allerdings unterschiedliche Auffassung, wer Multiplikator ist: Peers, Eltern, Sozialarbeiter)
3. soziale Integration
4. Präventionsaktivitäten (vor Ort oder mit Hilfe von Jugendzentren)
5. Tagesstrukturierung / Freizeitgestaltung

Weitere Einzelnennungen: drogenkonsumierende Asylanten getrennt unterbringen; generelle Kampagne für Migranten; Arbeitsmöglichkeit ist Prävention; harm reduction auf jeder Ebene; mehr Kontrolle.

Prioritäten für die präventiven Interventionen oder Bedingungen aus der Sicht der Interviewten:

- Informationen; auch an Eltern
- kultur- und asylantenspezifische Prävention
- Sonstiges: Arbeitsmöglichkeiten, soziale Integration, Kommunikation und Familie als Schutzfaktor

4.2.2. Ergebnisse zur Gemeinschaft der schwarzafrikanischen Asylbewerber

Zumeist wird kein Ursprungsland spezifiziert und generalisiert von Afrikanern als Gemeinschaft gesprochen. Einzelne Interviewte spezifizieren Sprachgemeinschaften oder einzelne Länder, die eher den westafrikanischen Ländern zuzuordnen sind. Algerien oder andere nordafrikanische Länder werden nicht genannt, daher wird die Gemeinschaft im Weiteren auf Schwarzafrikaner eingegrenzt.

Cannabis wird am häufigsten als **problematische Substanz** für Luxemburg genannt. Allerdings erscheint die Problematik eher in der sozialen Akzeptanz zu liegen als in körperlichem und psychischem Leidensdruck. Der problematische Konsum von Kokain ist nicht eindeutig. Die Hauptproblematik liegt momentan eher im Verkauf. Es wird allerdings nicht ausgeschlossen, dass ein Teil der Verkäufer auch konsumiert. Aus einer Reihe von Hintergrundinformationen geht hervor, dass ein organisiertes Netzwerk einer afrikanischen Gruppe, die bereits seit ein paar Jahren auch in der Schweiz und in Österreich auffällig ist, den Markt mit Kokain überschwemmt. Dies hat zur Konsequenz, dass Kokain vermehrt auch von Heroin-Konsumenten genutzt wird. Andererseits wird es für Kokainkonsumenten nötig, vermehrt sedierende Substanzen wie Heroin einzunehmen, um wieder entspannen zu können. Insgesamt wirkt sich dies auf die Verhaltensweisen der Konsumenten aus, die vermehrt aggressiv auftreten.

Sowohl für den Konsum von Kokain als auch von Cannabis werden allein stehende junge Männer als **gefährdete Gruppe** gekennzeichnet.

Definition des problematischen Substanzkonsums

Es lassen sich nur wenige Kriterien für die Auswirkungen des als problematisch gekennzeichneten Substanzkonsums ausmachen, was insbesondere die Problemdefinition des Cannabiskonsums in Frage stellt. Die Äußerungen beschränken sich auf Aspekte der Hygiene und der Missachtung von Regeln. Für Kokain ist neben der strafrechtlichen Seite des Verkaufs das vermehrt wahrgenommene Gewaltpotenzial auffällig, welches im Kontext des Konsums und Verkaufs als höchst gefährlich und unkontrollierbar eingeschätzt wird. Gesundheitliche Folgeschäden werden dabei nicht allein bei der betroffenen Person, sondern vor allem bei unschuldigen Personen gesehen, die direkten oder indirekten aggressiven Handlungen ausgesetzt werden.

Faktoren des problematischen Substanzgebrauches

Der Konsum von Cannabis erscheint im Heimatland eher sozial akzeptiert zu sein und stößt bei fortgesetztem Gebrauch im Gastland auf soziale und rechtliche Probleme. Der fortgesetzte oder gesteigerte Konsum von Cannabis im Gastland wird auf dem Hintergrund einer unsicheren Zukunft und bestehender Langeweile gesehen. Hinsichtlich des problematischen Konsums und Verkaufs von

Kokain wird angegeben, dass dies teilweise erst in Luxemburg begonnen hat. Die Situation als desillusionierter Wirtschaftsflüchtling ohne Arbeitserlaubnis wird als auslösender Faktor im Gastland gesehen.

Es werden nur geringe **Kenntnisse** über die Risiken der Drogen angenommen. Cannabis wird von den afrikanischen Asylbewerbern generell als unbedenklich erachtet. Es bestehen keine spezifischen **Präventionsangebote** für die Gemeinschaft der Schwarzafrikaner. **Präventionsbedarf** wird in der Information bzw. Aufklärung gesehen, durch Multiplikatoren in Form von direkten Kontaktpersonen oder Eltern im Familienkontext sowie in einer stärkeren Integration der Asylbewerber.

4.3. Diskussion & Schlussfolgerungen

Diskussion der RAR-Methode

Der RAR-Prozess ist noch im Gange, daher können noch keine abschließenden Bewertungen abgegeben werden. Die bisherige Erfahrung hat gezeigt, dass RAR eine geeignete Methode ist, um Informationen zu sammeln und einen Überblick über aktuelle Tendenzen und Hinweise für Handlungsbedarf zu erhalten. Die Interviewsituation kann vom Verlauf sowie dem Kenntnisstand und der Rolle der Befragten sehr unterschiedlich sein, was eine flexible Vorgehensweise erfordert, ohne wichtige Schlüsselfragen auszulassen. Die vorgegebenen Fragen können daher manchmal zu spezifisch, zu abstrakt oder teilweise sogar situationsunangemessen für die Interviewten sein, was eine flexible Handhabung und Erklärung der Fragen durch die Interviewer notwendig macht.

Eine Besonderheit ergab sich auf Grund der Vielzahl an möglichen Interviewkandidaten. Die Anzahl an Interviews musste zwangsläufig auf Grund begrenzter zeitlicher und personeller Ressourcen eingeschränkt werden, was mit einem leichten Unbehagen einhergeht, möglicherweise wichtige Informationen zu verlieren. Dies wurde mit Hilfe einer Prioritätenliste gelöst, die auf der Grundlage verschiedener Kriterien erstellt wurde.

Diskussion der Ergebnisse

Das Bild, welches sich aus der ersten Interviewaktion ergibt, konzentriert sich auf zwei übergeordnete Gemeinschaften, die den größten Anteil der aktuellen Asylbewerber in Luxemburg darstellen: Personen aus dem ehemaligen Ostblock, insbesondere aus der Ex-UdSSR und dem Balkan, sowie Schwarzafrikaner, insbesondere West-Afrikaner. Während die Bedarfslage präventiver Maßnahmen in Bezug auf gesundheitliche Schädigung für die Gemeinschaft der Ex-UdSSR und der Balkanländer offensichtlich ist, erscheint dies für die westafrikanische Gemeinschaft weniger eindeutig. Es zeichnet sich allerdings ab, dass die Droge Kokain, unabhängig von einer spezifischen Gemeinschaft von Asylbewerbern und Flüchtlingen, in Luxemburg eine zunehmende Bedeutung erlangt, der es zu begegnen gilt. Weitere Informationen sind nötig, um festzustellen, wer die Konsumenten des zunehmenden Absatzmarktes für Kokain sind und inwieweit auch Asylbewerber dadurch betroffen sind.

Die aktuelle Veränderung der Charakteristik der Asylbewerber dürfte die Problematik des Substanzgebrauchs für diese Gruppe verstärken. Während Asylbewerber z. B. aus den Balkanländern ursprünglich zumeist mit ihrer ganzen Familie geflüchtet sind, kommen nun zunehmend alleinstehende Asylbewerber, die in Verdacht stehen, teilweise aus ökonomischen Motiven einzureisen. Dies hat zur Folge, dass neben der fortbestehenden psychischen Belastung, welche die Flucht aus dem Heimatland begründete, und der neuen Belastung auf Grund der Asylsituation Faktoren der Einsamkeit, Langeweile und Desillusion für die Alleinstehenden zusätzlich in verstärktem Maße wirken. Den fast einzigen sozialen Kontakt für diese Personen stellen die Landsleute dar, die sich in einer ähnlichen Asylsituation befinden. Besteht in diesen Strukturen bereits ein problematisches Konsummuster, so stellt dies einen weiteren Risikofaktor dar. Auf der anderen Seite erscheinen gerade diese alleinstehenden Personen weniger zugänglich als Familien. Die erhöhte Mobilität und soziale Ungebundenheit

der Alleinstehenden macht eine potenziell stabile Betreuung schwierig. Dieser Herausforderung muss sich auch eine suchtpreventive Maßnahme stellen.

Die Tatsache, dass ein Teil der Asylbewerber, für die ein problematischer Substanzkonsum auffällig ist, bereits im Heimatland konsumiert hat, verweist auf die notwendige Intensivierung der Schadensminimierung (harm reduction), auch wenn bereits bruchstückhafte Kenntnisse des Risikos bei dieser Gruppe zu vermuten sind. Insbesondere Neuankömmlinge benötigen nicht nur Kenntnisse über die Risiken, sondern auch über die vorhandenen Ressourcen (Kondome, Spritzenaustausch, medizinische Versorgung etc.).

Sowohl für primäre als auch für sekundäre Prävention sind Informationen, welche die jeweilige Kultur und Sprache berücksichtigen, unerlässlich. Informationen allein genügen nicht; dieser allgemeine Grundsatz der Prävention gilt auch für die Gruppe der Asylbewerber. Risikofaktoren zu mindern und Ressourcen zu stärken ist nicht ohne einen gewissen Aufwand und eine Infragestellung bestehender Strukturen und Prozesse im Rahmen der Asylpolitik zu leisten.

5. Ausblick

5.1. Fokussierung der Informationssammlung und -verwertung

Eine Fokusgruppe wird angestrebt, da sie Klärung von Widersprüchen und insbesondere eine Erarbeitung gemeinsamer Ziele und Strategien beteiligter Stakeholder ermöglicht. Auf der Grundlage dieser Fokusgruppe und der bisherigen Datenlage sind weitere gezielte Interviews möglich. Dabei können auch Personen der Zielgruppe wichtige Informationen liefern.

Die Kokainproblematik zeigt auf, dass hier eine Informationslücke besteht, wie der aktuelle Konsum dieser Substanz generell in Luxemburg zu bewerten ist und welche Präventionsansätze notwendig erscheinen. Dies geht über die eigentliche Gruppe der Asylbewerber hinaus. Die vorliegende Informationssammlung kann aber als Mitauslöser für die Motivation gesehen werden, eine gezielte Studie in Luxemburg zu diesem Thema durchzuführen.

5.2. Mögliche Präventionsansätze

Angesichts der weiterhin zunehmenden Asylbewerberzahl aus den Ostblockstaaten erscheinen sprachlich und kulturspezifisch geeignete Informationen für diese Gruppe als erste Maßnahme sinnvoll. Diese Ansicht wird von einer großen Anzahl der Interviewten geteilt.

Präventive Maßnahmen, die die psychischen Probleme und deren emotionale Bewältigung ansprechen, erscheinen als vordergründig für die primäre Suchtprävention. Bereits in der Studie der MSF wird ein dringender Bedarf für die Gesamtheit der Asylbewerber identifiziert. Für die Untergruppe der problematisch konsumierenden Asylbewerber trägt die Tatsache einer psychisch-emotionalen Belastung zu einer quantitativen und qualitativen Steigerung des Konsums bei oder gerät teilweise sogar als Mitauslöser eines problematischen Konsums in Verdacht.

Der Vorschlag der Interviewten, Multiplikatoren zu nutzen, erscheint ein sinnvoller Weg. Die Tatsache, dass Asylbewerber generell durch die Asylsituation belastet sind und auch nicht langfristig zur Verfügung stehen, schränkt die Möglichkeiten ein, Multiplikatoren aus der Mitte der Asylbewerber einzubinden. Erfolgsversprechender dürfte es sein, bestehende professionelle und freiwillige Helfer der

Asylbewerber zu nutzen und auszubilden. Die Tatsache, dass nur wenige Helfer einer großen Zahl an Asylbewerbern gegenüberstehen und somit ein individuelles Betreuungsverhältnis, wie es für den Multiplikatorenansatz notwendig wäre, kaum zu realisieren ist, macht auf die Notwendigkeit aufmerksam, generell das Betreuungskonzept für Asylbewerber zu überdenken.

Der gesamte Prozess des Asylverfahrens ist geprägt von einem hohen Maß an Anonymität, Untätigkeit und Unsicherheit. Dies verhindert eine Integration, und erhöht die Risiken von psychischen Krankheiten, problematischem Substanzkonsum und kriminellen Handlungen.

Dieses Ausmaß an Anonymität ist in der luxemburgischen Gesellschaft eher etwas Ungewöhnliches, da sie, durch die Größe bedingt, auf eine gewisse Tradition sozialer Eingebundenheit, Nähe und somit auch sozialer Kontrolle zurückschauen kann. Diese soziale Kontrolle kann in einer Gesellschaft restriktiver Meinungen negative Konsequenzen für Außenseiter haben, ist aber in einer offenen Gesellschaft eine wichtige Ressource für jeden Einzelnen und verhindert auf Grund der wohlwollenden Aufmerksamkeit und Verantwortungsübernahme Schaden für den einzelnen und die Gesellschaft.

Die Bewältigung der Probleme, die aus der Asylsituation sowohl für den Asylbewerber als auch für den Staat erwachsen, ist daher auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzusehen, die verschiedene Organe der Gesellschaft angeht. Ein nachhaltiger präventiver Ansatz kann nicht ohne den Einbezug staatlicher und nichtstaatlicher Organisationen im Rahmen einer generellen Strategie für Asylbewerber gelingen. Die Idee einer sozialen Betreuung oder Begleitung für Asylbewerber, welche es schafft, sie aus ihrer Anonymität herauszuholen, ermöglicht es, Schaden zu verhindern und zu begrenzen. Anonymität ist ein Schutzraum für kriminelle Aktivitäten und für Verantwortungslosigkeit. Anonymität ist allerdings auch dann gewollt, wenn man sich auf potenzielle Einwanderer nicht einlassen und diese baldmöglichst wieder zurückschicken möchte, bevor sie eine Bindung zum Land aufgebaut haben.

Das Ausmaß an Konflikten in der Welt und die zunehmende Mobilität und Menge der Wirtschaftsflüchtlinge macht die Asylbewerberproblematik zu einem Dauerzustand für Europa und somit auch für Luxemburg. Der zeitweise Anstieg von Asylbewerbern in spezifischen Konfliktphasen, der sich nach einiger Zeit von selbst wieder auflöst, erscheint der Vergangenheit anzugehören. Für die Zukunft sind langfristige Strukturen notwendig, die diese Situation geeignet auffangen können, zum Schutz und Wohl sowohl der Luxemburger als auch der Asylbewerber.