

# Misbrug og behandling – interviews med hjemløse somaliere på herberg

Undersøgelse udarbejdet til Socialforvaltningen,  
Københavns Kommune.

11. januar 2006.

Af:

Anders Pedersen, Rådgivningscenter Amager

Anna Jessen, Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade

Gertrud Sørensen, Herbergscentret Sundholm

Forord.....	4
Indledning .....	5
Kapitel 1. Erfaringer fra tidligere undersøgelser .....	8
Kapitel 2. Misbrug og hjemløshed blandt somaliere i Københavns Kommune .....	12
Somaliere i alkohol- og stofmisbrugsbehandling i Københavns Kommune.....	12
Somaliere på § 94- og § 91-boformer i Københavns Kommune .....	13
Kapitel 3. Undersøgelsens konklusioner.....	14
Brugen af rusmidler .....	14
Opfattelser af afhængighed .....	14
Behandling .....	15
Familien som ressource? .....	15
Kapitel 4. Fremtidige perspektiver.....	17
Er der behov for særlige tilbud til somalierne?.....	17
Forskellige indsatser for forskellige grupper .....	17
At tænke misbrug, arbejde og bolig sammen.....	17
Misbrugsbehandling.....	18
En anden form for udredning .....	18
Udslusning til egen bolig .....	19
Opkvalificering af arbejdet på herbergerne .....	19
Kapitel 5. Undersøgelsens metode.....	21
Kapitel 6. Interviews med somaliske hjemløse.....	24
Interviewgruppens sociale baggrund .....	24
Vejen til Danmark.....	24
Den familiemæssige situation .....	24
Det sociale netværk.....	24
Uddannelse.....	25
Erhvervs erfaring.....	25
Diskrimination .....	26
Hvorfor hjemløs? .....	26
Fremtiden .....	26
Analyse af interviews med de somaliske mænd .....	27

Kapitel 7. Erfaringsopsamling fra personale på KKH og Herbergscentret Sundholm .....	41
Pæne mænd .....	41
Misbrug .....	41
Psykiske problemer .....	42
Socialt netværk og familie .....	42
Forståelsen af det danske system .....	42
Relationen er afgørende .....	43
Om brugen af tolk .....	43
Behandlingserfaringer .....	43
Litteraturliste.....	44
Bilag 1. Opslag på herbergerne.....	45
Bilag 2. Brev til interviewpersoner .....	46
Bilag 3. Interviewguide til personinterviews .....	48
Bilag 4. Interviewguide til fokusgruppeinterview .....	52

## Forord

Følgende redegørelse er blevet til på baggrund af et ønske fra det tidligere Familie- og Arbejdsmarkedsudvalg om iværksættelsen af "Projekt etniske hjemløse". Udvalget havde bedt den daværende Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltning om forslag til en styrkelse af indsatsen for brugere med anden etnisk baggrund end dansk på § 91- og § 94 botilbud og kvindekrisecentre. Det blev således besluttet, at 325.000 kr. skulle anvendes til en undersøgelse af omfanget af misbrug af rusmidler, særlig khat blandt brugere med anden etnisk baggrund end dansk (j.nr. FAU 115/2005). Det blev herunder besluttet at gennemføre en delundersøgelse af misbrug blandt somaliske mænd på § 91- og § 94 botilbud. Denne delundersøgelse blev igangsat i efteråret 2005 med Herbergscentret på Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade som udgangspunkt. Disse to herberger har en stor andel af somaliske brugere. Redegørelsen er udarbejdet af Anders Pedersen, Gadeplansmedarbejder Rådgivningscenter Amager, Anna Jessen, Kirkens Korshærs Herberg og Gertrud Sørensen, Herbergscentret Sundholm.

Vi vil gerne takke de ni somaliske mænd, der indvilgede i at deltage i undersøgelsen. At de deltog og bidrog så aktivt under interviewene er afgørende for, at vi har opnået et stort empirisk materiale. Endvidere vil vi takke personalet på Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade for vejledning i forbindelse med rekrutteringen, samt deltagelse ved et fokusgruppeinterview.

Vi retter også en stor tak til Henrik Thiesen, læge i Københavns Kommunes Sundhedsteam, Tina Kallehave, phd. adjunkt og Gitte Tilia Videns- og Formidlingscentret for Socialt Udsatte, der alle har bidraget med viden vedrørende henholdsvis misbrug, somaliere og hjemløshed.

Endelig vil vi gerne takke de tolke, som ikke alene har bidraget med oversættelse af interviews, men også har bidraget med refleksioner over interviewene og afklaret misforståelser.

Januar 2006

Anders Pedersen, Anna Jessen og Gertrud Sørensen

## Indledning

Det tidligere Familie og Arbejdsmarkedsudvalg afsatte 0,4 mio. kr. i 2005 til en indsats overfor homo- og biseksuelle samt stofmisbrugere med anden etnisk baggrund end dansk. I efteråret 2005 blev der derfor udarbejdet en første erfaringsopsamling på disse to områder, med henblik på at kortlægge kendskabet til relevante problematikker. I erfaringsopsamlingen hedder det bl.a.:

*"Rådgivningscentrene og herbergerne har, via den opsøgende gadeplansindsats, kendskab til en gruppe hjemløse somaliere med misbrugsproblemer. Det er primært somaliske mænd, der er født i Somalia og flygtet til Danmark i forbindelse med krigen i 1990'erne. Det drejer sig om ca. 30 personer, der for de flestes vedkommende har et blandingsmisbrug, der består af alkohol, hash og khat, derudover lidt kokain. Gruppen isolerer sig og tager sig, for de ældres vedkommende, af hinanden. Derfor opleves gruppen som svær at gå til i behandlingsøjemed, fordi det er svært at få kontakt med den enkelte og videregive informationer om misbrug, konsekvenserne heraf og behandlingsmuligheder. Desuden passer gruppen ikke ind i rådgivningscentrenes tilbud fordi misbruget primært består af alkohol og khat, som ikke er omfattet af behandlingstilbudene."*

Dette er således motivationen for, at der nu er gennemført en undersøgelse af denne gruppes misbrugsproblematikker og rusmiddelkultur.

Undersøgelserapporten skal bibringe ny viden til herberger såvel som andre interesserede institutioner. Endvidere er målet, at rapporten skal danne grundlag for en vurdering af, om der er behov for særlige tiltag.

### *Om projektgruppen*

Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen har ønsket, at rapporten blev udarbejdet af frontpersonale i Københavns Kommunes egne tilbud, med det formål at øge medarbejdernes samlede viden om gruppen. Projektgruppen, der skulle gennemføre undersøgelsen, blev nedsat med udgangspunkt i, at de i kraft af deres funktioner er tæt på herbergerne daglige problemstillinger.

Gadeplansmedarbejder Anders Pedersen fra Rådgivningscenter Amager indgik i projektgruppen på baggrund af erfaring fra opsøgende arbejde på Herbergscentret Sundholm. Anders har varetaget en koordinerende funktion i forhold til den løbende afrapportering til Socialforvaltningen. Gruppen blev endvidere sammensat af en medarbejder fra hvert af de to herberger, hvorfra der blev rekrutteret interviewpersoner til undersøgelsen.

### *Baggrund for undersøgelsen*

Andelen af beboere med anden etnisk baggrund end dansk på Københavns Kommunes § 94 og § 91-botilbud har været voksende i de senere år. Somaliere udgør her den største gruppe blandt de etniske minoriteter på herbergerne. Det seneste år er antallet af somaliere indskrevet på herberg reduceret, hvilket dog ikke ændrer på somaliernes stilling som den største etniske minoritet på herbergerne. Det forhold har medført debat i medierne ved flere lejligheder senest sommeren 2005, hvor der blev rejst forslag om at etablere et særligt herberg for somaliere (Politiken, 2005).

Der er tidligere gennemført undersøgelser omkring de hjemløse somalieres situation i Københavns kommune (se kapitel 1). Disse undersøgelser peger i retning af, at der er behov for en mere omfattende udredning af de forskellige problematikker som de somaliske hjemløse har af psykisk, social og misbrugsrelateret karakter. Der mangler viden om, i hvilket omfang brug og misbrug af alkohol og stoffer har betydning for gruppens evne til at komme videre i egen bolig, beskæftigelse

og uddannelse. Fra herbergerne fremgår det, at der blandt somaliere er et betydeligt misbrug af alkohol, hash og khat samt for enkelte somaliere også et forbrug af kokain og heroin.

Vi mener, at der er et behov for at høre gruppen selv. Det handler om at høre, hvordan gruppen selv karakteriserer de problemer de står med, og hvad de mener, der skal til for, at de kan ændre på deres rusmiddelbrug. De interviewede har mange forskellige problemer og holdninger – eksempelvis til hvad der karakteriserer et misbrug - og vi er således ikke i stand til at anviser én vej eller model for at reducere brugen af rusmidler. Vi fastholder vigtigheden i at høre den enkelte om sit eget syn på rusmidlernes betydning for egen livssituation.

#### *Problemstilling*

Undersøgelsen tager udgangspunkt i somaliernes egen opfattelse af brug og misbrug af rusmidler generelt. Det undersøges, hvilket syn, der er på brugen af rusmidler, på rusmiddelkulturen, kendskabet til rusmidlerne samt behandlingserfaringerne. Det undersøges, hvilken funktion rusmidler indtager i den enkelte somaliers hverdag frem for at kortlægge gruppens typiske misbrug ud fra et repræsentativt perspektiv. Det er derfor heller ikke hensigten at sammenligne misbrugende med ikke-misbrugende somaliere.

Nærværende undersøgelse har altså ikke til formål repræsentativt at undersøge graden af misbrug blandt hjemløse somaliske mænd. Formålet er i stedet at afdække, hvorledes de mænd, der har et aktivt brug af rusmidler, opfatter denne brug, og hvorledes de selv mener, at de kan komme ud af deres rusmiddelbrug. Følgende temaer afdækkes i rapporten:

Hvilke slags rusmidler bruger de somaliske hjemløse

Vi forsøger at afdække brugen af rusmidler, herunder, hvordan mændene selv vurderer rusmidlernes virkning.

Hvilken funktion har rusmidlerne

Vi undersøger, hvilke forhold den enkelte selv nævner som årsager til sit misbrug, og hvilken betydning det har for hverdagen og for det sociale netværk og familien.

Opfattelsen af rusmidler og afhængighed

Vi vil undersøge, hvorledes interviewpersonerne definerer grænsen mellem forbrug og misbrug af rusmidler. Det vil samtidig blive afdækket, om der er enkelte rusmidler, der karakteriseres som særligt svære at håndtere.

Opfattelsen af behandlingssystemet

Vi vil undersøge erfaringerne med behandlingssystemet, samt hvilke ønsker der er om behandling. Endelig undersøges det, om interviewpersonerne har kendskab til det eksisterende behandlingssystem og hvilken holdning de har til det.

#### *Undersøgelingsgruppen*

Formålet med undersøgelsen er altså at undersøge holdninger til rusmidler og misbrug blandt hjemløse somaliske mænd, der har et forbrug af legale såvel som illegale rusmidler.

De to herberger, hvorfra de deltagende somaliere er rekrutteret, er Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade, da de er særligt mange brugere i målgruppen. De to herberger har aktive stofmisbrugende hjemløse som målgruppe, og er ligesom Mændenes Hjem, midlertidige botilbud for den mest socialt belastede gruppe borgere.

Interviewgruppen er primært rekrutteret på baggrund af oplysninger fra herbergspersonalet, om muligt misbrug og sekundært gennem projektgruppens tilstedeværelse på herberget. Det er vores opfattelse, at flere af de somaliere, der har mere massive misbrugsproblemer omkring alkohol og hårdere stoffer ikke havde ressourcer til eller interesse i at deltage i undersøgelsen.

#### *Rapportens videre opbygning*

Rapporten er inddelt i syv kapitler. Kapitel 1 udgør en oversigt over hidtidige undersøgelser på området. Herefter følger kapitel 2 med en ganske kort gennemgang af statistisk materiale for hjemløse somaliere i Københavns Kommune. Kapitel 3 opsummerer undersøgelsens hovedkonklusioner. I kapitel 4 beskrives mulige fremtidige indsatser for gruppen.

I kapitel 5 beskrives undersøgelsens metode. Kapitel 6 indeholder den egentlige analyse af de ni gennemførte interviews. Kapitlet indledes med en præsentation af undersøgelsesgruppen, der giver et billede af, hvordan interviewpersonerne selv karakteriserer deres sociale situation. Efter denne præsentation følger selve analysen af interviewene, som er tematisk opdelt. Kapitel 7 omhandler personalets erfaringer med de somaliske beboere og bygger på et fokusgruppeinterview med udvalgte medarbejdere fra de to herberger.

## Kapitel 1. Erfaringer fra tidligere undersøgelser

Herunder gives et overblik over de undersøgelser, der de seneste år er udarbejdet om hjemløse med anden etnisk baggrund end dansk.

### *Interviews med hjemløse flygtninge og indvandrere*

Margaretha Järvinen gennemførte i 2004 en interviewundersøgelse med hjemløse mænd med flygtninge- og indvandrerbaggrund på en række § 94-botilbud i København. Interviewene rejser en række forskellige temaer. Hjemløse med anden etnisk baggrund end dansk har ofte brudte relationer til egen familie fra hjemlandet. Ofte har de etableret familie i Danmark, men er senere fraskilt. I denne forbindelse afskæres de muligheden for kontakt til deres børn. Dette skyldes dels, at det at bo på herberg med misbrugere opfattes skamfuldt, og dels, at der ofte ikke er reel mulighed for at få besøg af sine børn.

Järvinen diskuterer, hvorvidt der er tale om boligløshed eller hjemløshed, og diskuterer i hvilken grad der er knyttet sociale problemer til etniske minoriteter på herbergerne sammenlignet med de etnisk danske beboere. Hendes konklusion er, at flygtninge og indvandrere på herbergerne har mere varierede problematikker rangerende fra lettere integrationsproblemer til mere massive sociale og misbrugsrelaterede problematikker.

### *Hjemløse Flygtninge og indvandrere i Hovedstadsområdet, Dansk Flygtningehjælp*

Dansk Flygtningehjælp gennemførte i 2003 15 interviews med hjemløse med anden etnisk baggrund end dansk på forskellige § 94-botilbud i Hovedstadsområdet, såvel herberger som kvindekrisecentre. Der er både interviewet mænd og kvinder. Rapporten analyserer de årsager, de hjemløse selv giver til, at de er endt på herberg. Opløste ægteskaber angives i rapporten som en væsentlig årsag til hjemløshed, men flere af de interviewede fortalte, at de havde haft en længerevarende periode med hjemløshed, før de ansøgte om værelse på herberg. Enkelte fortalte, at de var blevet smidt ud af egen lejlighed til dels pga. misbrug. Generelt var mændenes fysiske og psykiske helbred væsentlig ringere end kvindernes.

Rapporten lægger vægt på, at livet i eksil, samt de personlige erfaringer med krigstraumer, er en voldsom barriere for at blive aktiv i sit eget liv og fokusere på mere end blot at overleve. Det gælder både i forhold til at lære det offentlige hjælpesystem at kende og i forhold til at komme videre i arbejde og egen bolig.

### *Etniske minoriteter på § 94-boformer i København*

Videns- og formidlingscentret for Socialt Udsatte, ved Gordon Vicente og Gitte Tilia, undersøgte i 2004 baggrunden for, at etniske minoriteter er så stærkt repræsenteret på § 94-botilbud som det er tilfældet. De noterer sig, at de etniske minoriteter særligt gør sig gældende i de større danske byer, og mest markant i Københavns Kommune. Vicente og Tilia konkluderer, ligesom Järvinen, at gruppen af hjemløse etniske minoriteter er mere socialt differentieret end de danske hjemløse. Deres problemer spænder videre over psykiske forhold, integration og sprog sammenlignet med de etnisk danske hjemløse, der især er præget af misbrugsproblemer. Rapporten efterspørger mere omfattende sagsbehandling af den enkelte og klar ansvarsfordeling mellem § 94-indsitutionerne og de kommunale sagsbehandlere. Derudover foreslås det, at der udvikles et regionalt team, som kan bistå de enkelte sagsbehandlere, når der er problemer og derudover varetage sagsbehandlingen for nogle af de mest mobile borgere. Det sidste foreslås fordi det at flytte bydel eller by gentagne gange



medfører mange sagsbehandlerskift og ringe kontinuitet i sagsbehandlingen. Endelig foreslår rapporten, at etniske minoriteter inddrages og får medbestemmelse på § 94-botilbudene.

#### *Stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark*

Als Research har for Socialministeriet i 2005 udarbejdet en rapport om etniske minoriteters stofmisbrug. Den baserer sig på omkring 20 brugerinterviews og et tilsvarende antal interviews med behandlingsinstitutioner, væresteder m.m. Derudover er der trukket statistisk materiale fra hele landet på stofmisbrugsbehandlingsområdet.

Generelt er etniske minoriteter repræsenteret i stofmisbrugsbehandlingssystemet proportionelt med deres antal. Flygtninge/indvandrere samt efterkommere udgør ca. 8 % af brugerne, ligesom det er tilfældet i Danmark generelt. Der er imidlertid udsving i repræsentativiteten mellem forskellige nationaliteter, hvor eksempelvis personer fra Iran er overrepræsenteret.

Det fremgår af rapporten, at somalierne er underrepræsenterede i forhold til deres antal i Danmark. Således var 13 somaliere pr. 1. juli 2003 i stofmisbrugsbehandling med en gennemsnitsalder på omkring 25 år. Heraf var 3 kvinder (Als Research (2005) Tabel 3.4).

Ifølge værestedsmedarbejdere, der er blevet interviewet påkalder Somalierne sig særlig opmærksomhed blandt de etniske minoriteter. Det drejer sig om brugen af khat, som vurderes at omfatte "praktisk taget alle" somaliske mænd, men også om, at alkohol og andre stoffer er en del af problemerne hos de somaliere personalet møder på værestederne. Endvidere vurderes det, at mange bærer på traumer, der har rod i krigshandlinger og voldsomme flygtningehistorier. Somaliernes stærke klanstruktur betegnes desuden som en væsentlig barriere for at etablere og fastholde individuelle behandlingsforløb. Endvidere opfattes somalierne som udstødte af andre etniske grupper, dvs. at de befinder sig nederst i et etnisk hierarki (Als Research (2005) 65).

En række generelle pointer i rapporten har ligeledes relevans. Det handler først og fremmest om erkendelsen, hvor vigtigt det er at kende den enkeltes immigrationshistorie. Immigrationshistorien har ikke bare betydning for tilknytningen til Danmark og hjemlandet, men også for under hvilke forhold det har været muligt at samle familien i Danmark og etablere et nyt socialt netværk. Endvidere ses helt forskellige problematikker hos forskellige generationer. Hvor første generation af flygtninge er præget af psykosociale problemer, gælder det for efterkommerne i højere grad om at søge en meningsfuld identitet mellem den danske kultur man er opvokset i, og den kulturelle baggrund, som oftest bæres videre af forældrene og resten af familien. Derfor bliver efterkommernes arbejde med at etablere en selvstændig position og identitet ofte til en generationskonflikt.

Minoriteternes status i det danske samfund og den politiske debat om integration har også betydning for, hvordan brugere med anden etnisk baggrund end dansk kan profitere af behandlingssystemet. Det vurderes, at det både har betydning for, hvor mange, der helt konkret søger behandling, men også indenfor hvilke kulturelle rammer den enkelte har mulighed for at handle. De etniske minoriteter oplever sig i høj grad udgrænset fra det danske samfund, hvilket ifølge undersøgelsen bl.a. bunder i debatten i medierne. Det får betydning, for den selvforståelse man skaber, og er medvirkende til at styrke følelsen af etnisk eller kulturel anderledeshed. Selve behandlingssystemet opfattes ikke som diskriminerende, men der refereres i rapporten til, at der er racisme mellem stofmisbrugere med dansk og anden etnisk baggrund end dansk.

Det bemærkes, at stofkarrieren for misbrugere med anden etnisk baggrund end dansk ofte er

kortere, og at brug af rusmidler som oftest er startet i en forholdsvis sen alder. Endvidere fremgår det, at misbrugere med anden etnisk baggrund end dansk ikke i samme omfang vælger den traditionelle stofkarriere med udgangspunkt i alkohol og hash, og senere fortsættelse med heroin, kokain og andre hårde stoffer. Dog kan undersøgelsen berette om, at der ligesom hos de danske stofmisbrugere også kan spores en voksende brug af kokain blandt stofmisbrugere med anden etnisk baggrund end dansk.

Familien tillægges stor betydning i undersøgelsen. Der lægges vægt på, at det ofte mere kollektivistiske familiesyn har betydning for muligheden for at skabe individuelle behandlingsaftaler. Der er også tegn på, at stofmisbruget tabuiseres i familier med anden etnisk baggrund end dansk, og at der mellem børn og forældre er meget ringe forståelse af rusmidlernes funktion i det danske samfund. Derfor refereres der blandt andet til, at unge stofmisbrugere har oplevet deres forældre leve i total uvidenhed om eget misbrug. Omvendt fremhæves familien også som en væsentlig ressource i forhold til at arbejde mod fremtidige drømme. Stofmisbrugere med anden etnisk baggrund end dansk har som hovedregel en langt tættere kontakt til familien på trods af, at det kulturelt opfattes uacceptabelt og tabuiseret at tage stoffer.

Rapporten anbefaler, at behandlingsinstitutionerne lærer at håndtere mangfoldighed blandt brugerne, at arbejdet med de traumatiserede flygtninge forbedres og at de etniske minoriteters netværk inddrages i oplysning omkring stoffer.

#### *Kirkens Korshærs Herbergs Somalierprojekt.*

Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade gennemførte fra 2003 til 2004 et projekt målrettet otte somaliske beboere. Udgangspunktet var, at man ønskede at få disse personer videre i egen bolig mod krav om at deltage i egen sagsbehandling. I praksis blev dette gennemført gennem et samarbejde med den kommunale boliganvisning og lokalcenter Bispebjerg. Somalierne skulle deltage i udarbejdelse af handleplaner for uddannelse, arbejde eller aktivering. Denne udredningsproces viste, at der var tale om en mindre velfungerende gruppe end først antaget. Det drejede sig dels om psykiske og fysiske lidelser, om misbrug og om social isolation.

Resultatet af udslusningen var, at flere af de deltagende somaliere mistede lejligheden efter en kort periode. To beboere flyttede ikke i lejlighed i projektperioden, den ene pga. en trafikulykke, den anden pga. misligholdelse af sin aktiveringsaftale.

Den endelige rapport fortæller om meget ujævne kontaktforløb med de deltagende somaliere, både i perioden inden indflytning i egen lejlighed og efterfølgende i forbindelse med udslusningen. Sprogsvækkigheder nævnes her som en væsentlig barriere for kontakten. I perioden efter, at de flyttede i egen lejlighed blev kontakten til herberget yderligere forringet uden, at boligrådgiverne fik mulighed for at etablere en ordentlig kontakt. I rapporten nævnes det imidlertid også, at sagsbehandlerskift forekom hyppigt blandt de deltagende somaliere, og at dette forringede koordinationen af de pågældendes sager. Rapporten rejser spørgsmål ved de deltagende somalieres egentlige ønske om hjælp til udslusning, men det vurderes samtidig, at deres eksisterende sociale netværk ikke er stærkt nok til at støtte dem i egen bolig.

#### *Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens rapport om somaliere på § 94- og § 91-botilbud i Københavns Kommune.*

Københavns Kommune gennemførte i 2004 en undersøgelse af 70 somaliske beboere, der var bosiddende på en § 94- eller § 91-institution på en given dato. Undersøgelsens statistiske materiale omfatter 70 personer samt samtaler med sygeplejeklinikken på Herbergscetret Sundholm.

Derudover blev somaliernes sociale situation forsøgt afdækket gennem otte udvalgte casehistorier.

Det bemærkes, at de somaliske beboere har haft mange forskellige adresser, hvilket har medført hyppige skift mellem Københavns Kommunes lokalcentre. En stor del af beboerne har deres sociale sag i lokalcentrene, henholdsvis Amagerbro og Bispebjerg, som Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshær Herberg i Hillerødgade geografisk knytter sig til.

Blandt de otte casepersoner, hvoraf de seks er mænd, var der hos flere misbrug af alkohol eller khat. Brugen af khat blev vurderet at være udbredt blandt de somaliske mænd i København. Der rapporteres ikke om misbrug af kokain og heroin blandt casepersonerne, men somalierne generelt.

Rapporten foreslår blandt andet, at der sker en yderligere afklaring af khatmisbruget blandt somalierne. Det er en væsentlig pointe i rapporten, at afklaringen skal ske i forbindelse med boligindstilling og behandling og, at herbergerne, såvel som lokalcentrene, skal blive bedre til at levere en differentieret indsats. Endvidere anbefales det udslusningen fra herbergerne styrkes ved, at der ansættes boligrådgivere med dobbelt kulturel baggrund.

## Kapitel 2. Misbrug og hjemløshed blandt somaliere i Københavns Kommune

I det følgende gives en kort indføring i somaliernes brug af offentlig hjælp i forbindelse med bolig og misbrug. Somaliere bruger de forskellige offentlige tilbud i meget forskellig grad, de bruger Københavns Kommunes hjemløseinstitutioner, men er nærmest fraværende i alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen. Oplysningerne om somaliernes brug af sociale tilbud er dels indhentet som statistisk materiale og dels gennem telefoniske forespørgsler i behandlingssystemet.

### Somaliere i alkohol- og stofmisbrugsbehandling i Københavns Kommune

I nærværende rapport anvendes behandling som en samlet betegnelse for flere forskellige tilbud til borgere med misbrug. For borgere med alkoholisering henvises almindeligvis til alkoholenheden i H:S, der bl.a. har alkoholambulatorier på Hvidovre Hospital, Bispebjerg Hospital, Amager Hospital og Rigshospitalet. Her tilbydes primært antabus. Overlæge Finn Zierau, Alkoholenheden Hvidovre Hospital, har oplyst, at han aldrig har haft somaliere i behandling, og at der ifølge hans oplysninger ikke er somaliere i behandling for alkoholisering i København. For hjemløse borgere kan antabus ligeledes udleveres mod lægens ordination via de fire sygeplejeklinikker for hjemløse i Københavns Kommune på Sundholm, Mændenes Hjem, Specialambulatoriet Forchammersvej samt Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade. Det er ikke undersøgt i hvilket omfang somaliske beboere gør brug af antabusbehandling via sygeplejeklinikkerne, men vi ved fra et fokusgruppeinterview med medarbejdere, at man på Sundholm har erfaringer med det.

Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning havde frem til udgangen af 2005 ansvaret for visitation til døgn- og omsorgsbehandling på Blå Kors-hjem for borgere med et alkoholisering. Socialforvaltningen har fra 1. januar 2006 overtaget denne. Mariann Dyrby, visitator fra Blå Kors oplyser, at der i de fem år hun har arbejdet med visitationen, har været én somalier i døgnbehandling indenfor Blå Kors. Derudover er der ved rapportens afslutning én somalier, der venter på at komme i behandling.

For borgere med stofmisbrug tilbydes der behandling via Københavns Kommunes Socialforvaltnings fire Rådgivningscentre. Herfra tilbydes ambulante behandling som for eksempel substitutionsbehandling for opiatemisbrug, gruppebehandling for hash- og kokainmisbrug samt motivationsgrupper. Der tilbydes også døgnbehandling i Københavns Kommunes egne tilbud og i private døgnbehandlingstilbud. I Københavns Kommunes stofmisbrugsbehandlingssystem har der i perioden 1. til 3. kvartal 2005 været indskrevet seks personer med somalisk statsborgerskab i behandling.

Generelt må vi konkludere, at somaliernes behandlingserfaringer i det etablerede behandlingssystem er meget begrænsede. Årsagerne hertil kan være mange. Det kan skyldes, at der blandt somaliere ikke er kendskab til de eksisterende tilbud, men det kan også skyldes, at der ikke er et ønske om at modtage de eksisterende behandlingstilbud. En tredje årsag kan være, at man på herberger og lokalcentre ikke har kendskab til deres misbrug, og at de derfor ikke henvises til de rette behandlingstilbud. Endelig kan der være tale om, at tilgængeligheden til de eksisterende behandlingstilbud ikke er god nok for denne gruppe, og at de tilbudene ikke svarer til de behov, de somaliske hjemløse har.

## Somalier på § 94- og § 91-boformer i Københavns Kommune

1. januar 2004 var der 3.826 borgere med somalisk statsborgerskab bosiddende i Københavns Kommune, hvilket svarer til 0,76 % af kommunens i alt 501.664 borgere. Somalier udgør den 7. største etniske minoritet i Københavns Kommune (Københavns Kommune (2004)).

Nedenstående opgørelse viser indskrivninger på Københavns Kommunes § 91 og § 94-botilbud fordelt på statsborgerskab, herunder somalisk. Opgørelsen viser, at der for andelen af borgere med andet statsborgerskab end dansk og vestligt er sket en relativ stigning fra 26 % i 2003 frem til 2005, hvor andelen var 30,6 %.

For somaliske statsborgere ses der ligeledes en relativ stigning fra 7 % i 2003 til 9 % i 2005. I absolutte tal er antallet af somaliske beboere steget fra 118 i 2003 til 155 i 2004, hvorefter der skete et mindre fald til 143 somaliske beboere i 2005.

Figur 1 Sammenligning 2003, 2004 & 2005 – Somalier indskrevet på § 91 & § 94 botilbud i de tre første kvartaler af året

§ 91 & § 94 botilbud Somalieres andel af indskrevne de tre første kvartaler af året									
Statsborger- skab	2003			2004			2005		
	Antal	Andel i pct.	Andel i pct. af andet statsborger- skab	Antal	Andel i pct.	Andel i pct. af andet statsborger- skab	Antal	Andel i pct.	Andel i pct. af andet statsborger- skab
Dansk	1.202	70,9		1.187	67,7		1.052	66,2	
Nordisk & vestligt	53	3,1		42	2,4		52	3,3	
Andet (ekskl. Somalisk)	323	19,0		370	21,1		343	21,6	
Somalisk	118	7,0	26,8	155	8,8	29,5	143	9,0	29,4
I alt	1.696	100		1.754	100		1.590	100	

Man skal være opmærksom på, at populationen dvs. antallet af brugere ikke er ret stor. Derfor kan små ændringer føre til relativt store procentuelle forskydninger. Man skal derfor være sig for dristige konklusioner på baggrund af udviklingen fra 2003 til 2005. Opgørelsen viser dog, at somaliske statsborgere udgør en stor etnisk minoritet på Københavns Kommunes §91 og §94-botilbud, og at dette har været tilfælde, i hvert fald siden 2003. Den fortæller til gengæld ikke noget om variationerne i andelen af somaliske beboere på de forskellige botilbud.

## Kapitel 3. Undersøgelsens konklusioner

Vi har i undersøgelsen interviewet ni somaliske beboere på henholdsvis Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade. De interviewede somaliere er udvalgt ud fra enten herbergspersonalets eller vores vurdering af, hvem der muligvis har eller har haft et udbredt brug af rusmidler. Der er altså ikke tale om en interviewgruppe, som er repræsentativ for samtlige af de somaliske beboere på de pågældende herberger og slet for de resterende herberger i Københavns Kommune. De ni interviewpersoner har desuden en meget forskellig baggrund, både hvad angår alder, social baggrund, familiemæssige forhold, erhvervs erfaring og uddannelse. Der er også stor variation i, hvilke rusmidler der bruges, omfanget af brugen, samt interviewpersonernes eventuelle erkendelse af at have et misbrug.

### Brugen af rusmidler

På baggrund af interviewene tegner der sig et billede af, at misbrug af alkohol er en væsentlig problematik. Somaliere selv betegner alkoholproblemerne som værende større end eksempelvis khat og hash, der ifølge personalet er meget udbredt. Ifølge herbergspersonalet anvendes hårdere stoffer som kokain og heroin desuden i stigende grad, uden at dette har afspejlet sig i udsagn blandt de interviewede.

På baggrund af interviewpersonernes udsagn får vi et billede af, at der for en stor gruppe er tale om brug af alkohol, khat og hash. De fleste fortæller, at de kun har problemer med ét rusmiddel, hvilket typisk er alkohol. Herbergspersonalet giver omvendt udtryk for, at der ofte er tale om blandingsmisbrug af både alkohol, hash og khat, mens der for en mindre, men voksende, gruppe er tale om et forbrug af hårdere stoffer.

Interviewpersonerne angiver forskellige årsager til, at de bruger rusmidler. En af årsagerne er ensomhed, og brugen af rusmidler bliver her en del af en social sammenhæng, hvorigennem man lærer andre at kende. En anden årsag er kedsomhed, idet mange interviewpersoner kæder brugen af rusmidler sammen med det forhold, at man ikke har noget at lave. Havde de noget at lave, mener ikke de, at de ville drikke i samme grad. Det er vores opfattelse, at en tredje årsag til brugen af rusmidler for nogle af de interviewede er traumer fra livet som flygtning og eftervirkningerne af disse. Denne vurdering bygger primært på oplysninger fra herbergspersonalet, og sekundært på de interviewedes egne udsagn. Endelig kan ønsket om at deltage i sociale netværk også være en årsag. Her bliver rusmidlerne en del af en integrationsproces i et dansk miljø, hvor rusmidler bruges i sociale sammenhænge. At det ikke kan betragtes som en vellykket form for integration er jo så en anden sag.

### Opfattelser af afhængighed

De somaliske mænd har den opfattelse, at det er den enkeltes eget valg at bruge rusmidler, og at det derfor også er den enkeltes eget ansvar at blive stof- og alkoholfri. Der er mangeartede opfattelser af afhængighedens fysiske og psykiske karakter blandt de interviewede. En del af de interviewede erkender, at deres brug af rusmidler har problematiske konsekvenser for deres livssituation, men dette fører dog sjældent til en erkendelse af at have et decideret misbrug. Brug af alkohol, såvel som hårdere stoffer, er skamfuldt i en somalisk social og især familiemæssig sammenhæng. Det er vores indtryk, at stofferne snarere forstås som forbudte og tabuiserede end som sundhedsskadelige og afhængighedsskabende. Personalet melder om, de somaliske beboere har et begrænset kendskab til de sundhedsmæssige konsekvenser af misbrug, såvel som til stoffernes afhængighedsskabende

virkning.

## **Behandling**

Da alkoholmisbruget udgør det største problem i gruppen, er tilbuddet om behandling for de flestes vedkommende antabus. Enkelte har prøvet antabus via herbergernes sygeplejeklinikker, mens ingen interviewpersoner har været i antabusbehandling via alkoholenheden i H:S. Endvidere begrænser erfaringerne fra stofmisbrugsbehandlingssystemet sig til en enkelt interviewperson. De meget begrænsede behandlingserfaringer blandt interviewpersonerne bekræftes af undersøgelsens statistiske materiale, samt af rundringninger til diverse behandlingsenheder.

Gruppen af blandingsmisbrugende somaliere, der bruger alkohol og hårdere stoffer bliver fanget mellem sygehusvæsenets alkoholbehandlingstilbud og det kommunale stofbehandlingssystem. Fordi de ofte holder deres misbrug skjult kommer de ikke i behandling. I det omfang herbergsmedarbejderne forsøger at få somaliske misbrugere i behandling, opleves det som værende meget trægt. De eksisterende behandlingstilbud er ifølge medarbejderne ikke modtagelige overfor gruppen, dels på grund af sprogproblemer og dels fordi motivations- og udredningsarbejdet er mere omfattende.

Interviewpersonerne sætter imidlertid også grundlæggende spørgsmålstejn ved selve behandlingsbegrebet. Flere af de interviewede understreger, at de ikke har behov for behandling fra det offentlige side, og at misbrug er en privat sag. Enkelte af de interviewede giver med en konkret kritik af både gruppebehandling og antabusbehandling.

Interviewpersonernes ønsker går i stedet på at få en lejlighed for at bryde med misbrugsomgivelserne på herberget, og på at få et arbejde, for at undgå kedsomhed. Ideen om, at misbruget kan reduceres ved at tildele en bolig, kan ikke bekræftes i de hidtidige udslusningserfaringer med disse mennesker. Ikke desto mindre er det gruppens afgørende ønske, og udfordringen kan være at indtænke lejligheden som én del af en samlet og mere omfattende indsats omkring botræning, motivation i forhold til aktiviteter samt hjælp til at etablere et rusmiddelfrit netværk.

Frustrationerne over deres nuværende situation er tydelig, men samtidig kan interviewpersonerne ikke se, at det forbedrer deres situation nævneværdigt eksempelvis at gå på antabus. De savner med andre ord klare incitament i form af udsigten til egen bolig eller beskæftigelse i forhold til at handle på eget liv.

Undersøgelsen har vist, at en række problematikker spiller sammen omkring misbrug blandt somaliske hjemløse. Men vi mener også, at mange af disse problemstillinger ikke nødvendigvis kan betragtes som særligt somaliske. Det gælder årsagerne til misbruget, der i høj grad er de samme som man vil finde hos danske rusmiddelbrugere, blot i en varieret form. Det gælder også forhold omkring beskæftigelse og bolig, hvor de somaliske hjemløse er særligt udsatte, men hvor de basale problemer ikke er anderledes, end de er for hjemløse med etnisk dansk baggrund.

## **Familien som ressource?**

Et centralt forhold for disse mennesker er deres familiemæssige relationer, der, på trods af deres store forskellighed fra person til person, fremstår problematiske. De familiemæssige forhold er af stor betydning for den enkelte, og i nogle tilfælde kan familien fungere som en motivation for at forsøge at komme ud af et misbrug. Muligheden for at forbedre familiemæssige relationer kan altså

tjene som et incitament til at stoppe med at misbruge. Undersøgelsen viser imidlertid også, at familierelationernes styrke er meget varieret interviewpersonerne imellem, og at familien ikke alene kan hjælpe personen ud af sit misbrug. For interviewpersonernes vedkommende gælder det, at familien faktisk ofte har forsøgt at få vedkommende til at holde op med at drikke, men at det ikke er lykkedes, og at kontakten til dem efterfølgende er blevet afskåret – enten af familien eller af personen selv, når vedkommende ikke længere kunne holde presset fra familien ud. Der er tale om en skrøbelig gruppe, hvor familien ofte er præget af manglende ressourcer og interne problemer. Dette udgør en barriere for at arbejde aktivt med familien som en del af behandlingen. Dette forhold gør sig desuden også gældende for hjemløse og misbrugere med etnisk dansk baggrund.



## Kapitel 4. Fremtidige perspektiver

På baggrund af konklusionerne kan man pege på en række mulige perspektiver for fremtidige initiativer. I det følgende gives ideer til, hvorledes forskellige problemstillinger omkring misbruget kan håndteres.

### **Er der behov for særlige tilbud til somalierne?**

Diskussionen om behovet for et særskilt tilbud til somalierne har senest været rejst i sommeren 2005, hvor der blev stillet forslag om at etablere et særligt herberg for somaliske hjemløse (Politiken, 1. august 2005). Vores undersøgelse viser, at der blandt somaliske hjemløse med et rusmiddelbrug er tale om store forskelligheder. Vi mener derfor ikke, at et særligt tilbud eller behandlingssted er løsningen. Vi mener ikke, at ét behandlingssted kan favne denne gruppes meget forskellige problemstillinger, og et herberg for somaliere vil desuden forstærke en stigmatisering som de somaliske hjemløse møder i forvejen. Vi mener imidlertid godt, at man gennem metodeudviklende særlige initiativer og indsatser kan finde nye redskaber til at løse gruppens problemer i forhold til misbrug, bolig og beskæftigelse.

### **Forskellige indsatser for forskellige grupper**

Anvendelsen af rusmidler blandt somalierne er forskelligartet, og denne forskellighed bør afspejles i de eksisterende tilbud. De rusmiddelbrugende somaliere, vi har interviewet, kan overordnet inddeles i to grupper. Den ene gruppe består af mere velfungerende somaliere, hvor brugen af rusmidler indgår i en sammenhæng af også sproglige, psykiske, boligmæssige og beskæftigelsesmæssige problemer. Den anden gruppe er kendetegnet ved et massivt misbrug ledsaget af store sundhedsmæssige og sociale problemer. Den første gruppe har behov for koordinerede tilbud, der udover misbruget også retter sig mod beskæftigelse og bolig, mens den anden gruppe har behov for længevarende misbrugsbehandlingstilbud.

### **At tænke misbrug, arbejde og bolig sammen**

For den gruppe af de somaliske misbrugere, der fremstår mere velfungerende, mener vi, at det kunne være frugtbart at tage udgangspunkt i deres egne ideer om, hvad der skal til for at holde op med at drikke alkohol eller tygge khat. De somaliske interviewpersoner fremhæver kedsomhed, omgivelserne på herberget, samt manglende aktivitet som de væsentligste grunde til deres brug af rusmidler, og efterspørger konkrete incitamentter til at stoppe med at misbruge. At skabe incitamentter til at stoppe misbrug ved forsøgsmæssigt at etablere et forløb, der knytter arbejde, bolig og rusmiddelfrihed sammen vil være afgørende for at fremme motivationen for forandring.

Somalier-projektet på Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade gjorde sig en række erfaringer. Resultatet af de enkelte udslusningsforløb var ofte mangelfulde, og flere af de deltagende mistede deres bolig efter en kort periode. En af erfaringerne var, at udredningen af den enkelte somalier viste mere massive problemer af psykisk, social og misbrugsrelateret karakter end først antaget. Ved hjælp af bedre udredning vil det være muligt at finde frem til de somaliere, som vil have mulighederne for at indgå i et forløb rettet mod arbejde, bolig og stoffrihed. Endvidere oplevede flere af deltagerne i udslusnings-projektet sagsbehandlerskift, der forringede muligheden for at koordinere beskæftigelsesindsatsen. Vi mener, at aktivitet og incitament er afgørende, og foreslår derfor, at både arbejde og bolig koordineres sammen.

Et muligt forløb kan indledes med et intensivt og gerne alternativt sprogskoleforløb, som fører frem

til et job med løntilskud. Under vores interviews kom det frem, at mange af disse personer har svært ved at se meningen med aktivering, og føler det ydmygende og udnyttende at blive sat til at arbejde uden at få løn for det. Vi mener, at et job med en rigtig løn og et rigtigt ansvar kan virke som incitament til at stoppe med et misbrug. Vi mener endvidere, at det er vigtigt, at de jobs, der tilbydes disse personer, er meningsfulde og ligger inden for deres interessefelt. Forsøget skal inkludere socialt ansvarlige virksomheder, der er villige til at stille et job til rådighed.

Den beskæftigelsesrettede indsats skal kombineres med en indsats i forhold til den boligmæssige situation enten ved at tilbyde de deltagende en lejlighed eller et kollegieværelse. Alternativt kan man tilbyde et værelse på et andet herberg for en mere velfungerende målgruppe.

I vores interview med personalet på de to herberger kom det frem, at det ofte er svært at fastholde motivationen for de somaliske beboere, da de ikke har forståelse for, at ting "tager tid". Derfor mener vi, at det er vigtigt at handle hurtigt i det øjeblik, den enkelte somalier søger hjælp. Til gengæld for den praktiske hjælp til arbejde og bolig, forpligtes den enkelte til at forsøge at stoppe med at misbruge. Det er afgørende for et sådant projekt, at den enkelte deltager får omfattende støtte og at projektet kan rumme, at enkelte deltagere falder fra.

Et sådan forløb vil skabe rollemodeller, der kan vise, at det rent faktisk kan lykkes at forandre sin egen situation til det bedre.

### **Misbrugsbehandling**

For gruppen af somaliere med hårdere stofmisbrug, skal der imidlertid være mulighed for rummelige behandlingstilbud. I det ambulante behandlingssystem handler det om, at tilbuddet om substitutionsbehandling suppleres af stofedukation, dvs. undervisning i de sundhedsmæssige konsekvenser af brugen af rusmidler. Derudover bør der være mulighed for at få tilknyttet en støttekontaktperson, der kan yde støtte i hverdagen. Støtte i hverdagen kan i sig selv være medvirkende til en reduktion i misbruget. Der er desuden behov for grundig afklaring af misbrugets årsag i forhold til afdækning af psykiske problematikker.

For somaliere med stofmisbrug og massivt alkoholmisbrug er der behov for specialiserede døgnbehandlingstilbud. Det betyder ikke, at der skal udvikles særlige institutioner, men at der for somalierne skal tilrettelægges individuelle forløb, der tager hensyn til sprog, ønsker om aktivitet og psykiske forhold. De somaliske misbrugeres forbehold overfor gruppebehandling kan imødekommes gennem sociale aktiviteter, beskæftigelse og individuelle samtaler. På stofmisbrugsområdet er der behov for større opmærksomhed omkring gruppen, og det pålægger Rådgivningscentrene som visiterende myndighed at efterspørge de specialiserede tilbud. For alkoholmisbrugende somaliere bør behandlingstilbudene udvikles tilsvarende. Udredningen af den enkelte somalier er mere tidskrævende, men nødvendig for, at adgangen til behandling på lige fod med danske misbrugere bliver reel.

### **En anden form for udredning**

Tidligere undersøgelser har peget i retning af, at det er nødvendigt at udrede denne gruppe i højere grad end det sker i det daglige arbejde. Det tror vi imidlertid ikke er en løsning i sig selv. Vi mener derimod, at man er nødt til at se på, hvordan og hvad det er, man vil udrede. Hos interviewpersonerne fornemmede vi en modvilje mod at lade offentlige myndigheder komme for tæt på personlige og private problemer, og dette mener vi har betydning for arbejdet med dem. Man hører ofte, at det kan være svært at fastholde de somaliske brugere i afklarende forløb. Vi mener, at

det kan hænge sammen med, at de måske slet ikke vil afklares – i hvert fald ikke på de områder som forvaltningen gerne vil afklare dem. Især i arbejdet med misbrugere ligger der en idé om, at man skal afklare de dybereliggende og personlige årsager til problemerne, før man kan finde et relevant behandlingstilbud. En sådan afklaring har vi en formodning om, at interviewpersonerne ikke vil være med til, da den går for tæt på.

Derfor mener vi, at man til at begynde med kan fokusere på de områder i udredningsarbejdet, som personen selv ønsker en afklaring af – hvilket sandsynligvis vil være nogle mere materielle områder såsom de økonomiske, bolig- og beskæftigelsesmæssige muligheder. Herefter kan det være, at der med tiden vil blive åbnet op for de mere personlige ting, hvis der er behov for det.

### **Udslusning til egen bolig**

Somalierprojektet på Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade viste, at udslusning til egen bolig sjældent er uproblematisk for denne gruppe. Evalueringen af projektet påpegede, dels at der ved projektets start manglede udredning af de deltagende somaliere, og dels at der var en manglende vilje fra deltagernes side til at deltage aktivt i udslusningen. At flytte i egen bolig medfører miljøskift og en ny hverdag. De fleste har tidligere boet i egen bolig, men det har været sammen med ægtefællen, og det at etablere sig alene kan betyde nye udfordringer i forhold til overhovedet at kunne begå sig i sin egen lejlighed. Overgangen til egen bolig er ydermere forbundet med at fraflytte herberget, med den sociale støtte det indeholder, ligesom det ofte også er forbundet med sagsbehandlerskift i forbindelse med flytning til nyt lokalcenter.

Der er derfor stor risiko for, at indflytning i egen bolig, som det skete for flere af Somalierprojektets deltagere, ender i et nederlag. Det skyldes ikke nødvendigvis, at den enkelte mangler lyst til at bo i lejligheden, men at der er så mange risikofaktorer forbundet med det at flytte i egen bolig. Der er behov for en mere omfattende indsats end den, der i dag leveres af boligrådgiverne, idet der er behov for helt grundlæggende botræning, støtte og motivation i forhold til beskæftigelsesforløb og rusmiddelfrihed.

Ved brug af støtte-kontaktpersoner (SKP-er), kan der gives støtte i overgangen fra herberg til etablering i lejligheden. SKP-indsatsen skal indledes, når vedkommende flytter på herberg. I perioden frem til tildeling af egen bolig er SKP-erens funktion i samarbejde med herberg og lokalcentret at støtte den enkelte i at fastholde motivationen for rusmiddelfrihed, beskæftigelse eller uddannelse. Endvidere skal SKP-eren sammen med den enkelte beboer etablere fælles forventninger for den fremtidige udslusning. Manglende fælles forventninger til udslusningen var netop en af de afgørende erfaringer, der blev gjort i Somalierprojektet på Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade. Der er behov for at forstå, hvad somaliere selv giver udtryk for af behov. Det bør være klart, at SKP-forløbet har et langt tidsperspektiv, og at det fortsætter så længe, den pågældende person ønsker det.

### **Opkvalificering af arbejdet på herbergerne**

Som vi har nævnt flere gange, har vores undersøgelse vist, at der er store forskelle inden for den gruppe af rusmiddelbrugende somaliere vi har interviewet. Derfor mener vi, at det er vigtigt at tilrettelægge arbejdet efter den enkelte person – og ikke efter idéen om en somalier.

For at det kan lade sig gøre er det selvfølgelig nødvendigt, at man som medarbejder opnår et kendskab til den enkelte og at man får opbygget en god relation. Vi mener, at det kan fremmes, hvis man i højere grad bruger tolk i det daglige arbejde, og hvis medarbejderne har den fornødne tid til at

lære den enkelte beboer at kende og få skabt en tillidsfuld relation. Endvidere kan videreuddannelse og intern erfaringsudveksling igennem netværksarbejde være med til at styrke fagligheden i det daglige arbejde på herbergerne.

## Kapitel 5. Undersøgelsens metode

### *Undersøgelsens design*

Herbergscentret på Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade blev udpeget til at være udgangspunkt for rekrutteringen af interviewpersoner. Det skyldes, at disse to herberger har flest somaliske beboere.

Fokus for undersøgelsen blev udarbejdet gennem møder med ressourcepersoner. Det blev til møder med Tina Kallehave, ph.d. og adjunkt ved Københavns Universitet, der har gennemført undersøgelser med somaliske mænd om deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Det blev også til et møde med Henrik Thiesen, Sundhedsteam i Københavns Kommunes Socialforvaltning, for en orientering om khats anvendelse som rusmiddel. Både Tina Kallehaves og Henrik Thiesens erfaringer indgik i udarbejdelsen af den interviewguide, der blev brugt i undersøgelsen. I undersøgelsens afsluttende del mødtes gruppen med Gitte Tilia, Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte, hvor undersøgelsens resultater blev drøftet.

### *Rekruttering og interviews*

Rekrutteringsfasen strakte sig over en uge fra d. 20. til 28. oktober 2005. I denne periode blev beboerne på Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade adviseret via opslag på dansk og somali om, at vi søgte interviewpersoner til undersøgelsen (se bilag 1). Derefter henvendte projektgruppen sig, assisteret af tolk, en formiddag på begge herberger for at lave faste aftaler med beboere. Der blev ved disse rekrutteringsdage etableret aftaler med 2-3 beboere hvert sted, og det blev derfor også klart, som forventet, at rekrutteringen til interviewene måtte foregå løbende ind i interviewfasen.

Der var ikke direkte respons på opslagene, men en del af de senere adspurgte havde noteret sig, "at der skete et eller andet".

Interviewfasen var fastsat som fem interviewdage i perioden 31. oktober til og med 15. november. Der var typisk afsat tolk til 4-6 timer. Disse interviewdage forløb med meget blandet succes. Oftest startede dagen uden nogle faste aftaler, men med en del halve aftaler om, at vi kunne "komme forbi". Nogle dage blev der gennemført 2-3 interviews og en enkelt dag fik vi slet ingen interviews. Tolkens tilstedeværelse blev til gengæld udnyttet til at lave nye aftaler med interviewpersoner. På denne måde kom rekrutterings- og interviewfasen reelt til at flyde sammen i én proces.

Som udgangspunkt var målet at få fat på somaliske beboere med misbrug. På Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade blev seks somaliske beboere vurderet til at have en misbrugsproblematik. Disse blev først forsøgt kontakt. En af disse blev interviewet. En anden gjorde udtrykkeligt klart, at han ikke ville deltage, en undlod at reagere efter at være blevet præsenteret for undersøgelsen på somali og en fjerde var for alkoholpåvirket til at opnå reel kontakt til. De resterende to var ikke på herberget de dage, vi var til stede. Den anden interviewperson fra Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade blev fundet gennem rekruttering blandt de øvrige somaliske beboere.

På Sundholm blev otte af de somaliske beboere udpeget af personalet som havende et misbrugsproblem. Disse blev kontaktet som de første og heriblandt blev fem interviewet. Endvidere blev rekrutteringen spredt ud til resten af de somaliske beboere på Herbergscentret.

I alt blev mellem 20 og 25 somaliske beboere forsøgt kontaktet på Herbergscentret. Af disse blev 15 orienteret om undersøgelsen via tolk. Der blev lavet aftaler med omkring 10 af disse beboere,

hvilket resulterede i syv gennemførte interviews. Ved indgåelsen af aftalerne fik interviewpersonerne udleveret et brev, der præsenterede undersøgelsens formål på både dansk og somali (se bilag 2).

Endvidere blev det forsøgt at rekruttere fire øvrige somaliere til undersøgelsen:

Der var her tale om to tidligere beboere på Sundholm, der indenfor det sidste halve år er flyttet i egen lejlighed, men som i et vist omfang stadig observeres på Sundholms område og bruger hash og alkohol. Derudover var der tale om en tidligere beboer på Sundholm, som sad fængslet, og som bruger alkohol, og endelig en beboer på et andet § 94-tilbud.

Det lykkedes ikke at få interviews med disse personer. Det skyldes efter vores vurdering ikke så meget direkte modvilje mod at deltage, men i højere grad manglende engagement. En længere rekrutteringsperiode ville sandsynligvis have fået disse fire med i undersøgelsen.

#### *Gennemførelsen af interviews*

I designfasen havde gruppen drøftet, hvilke forventninger man kunne have til interviewpersonerne med hensyn til interviewguidens omfang og længde. Vi havde forventet, at de interviewede ikke ville være i stand til eller motiverede for at deltage i et længere interview. Det overraskede os derfor, at syv af de ni interviews nåede en længde af en til halvanden time. De resterende to interviews var af omtrent 30 minutters varighed. Det var vores indtryk, at der var en stor lyst til at deltage blandt de interviewede og en stor åbenhed i forhold til at delagtiggøre os i deres livshistorier. Ved hvert interview blev interviewpersonen præsenteret for undersøgelsens formål.

Seks af ni interviews blev optaget på diktafon og efterfølgende transskriberet. Ved de resterende interviews er der taget omfattende notater og i nogen grad transskriberet under selve interviewet. Når der i rapporten refereres i citationstegn er kilden således de transskriberede interviews. Når der refereres til udtalelser uden medfølgende citat fra interviewpersonerne, kan det skyldes, at den ordrette formulering ikke er transskriberet, men at vi stadig har vurderet på udtalelsens substans. Bemærkninger, der står i [ ] er vores tilføjelser. Interviewpersonerne fremstår i nærværende rapport anonyme med fiktive navne.

#### *Brug af tolk ved interviewene*

Af de ni interviews blev fem gennemført med fuldstændig oversættelse mellem somali og dansk. To interviews blev gennemført uden tolk; det ene grundet interviewpersonens ønske om at være fri for tolk og det andet blev gennemført uden, fordi det var det eneste tidspunkt pågældende havde mulighed for at deltage. Især de dårligt dansktalende interviewpersoner var aktivt og langvarigt deltagende ved interviewene.

Der blev rekvireret tolk i sammenlagt 40 timer. I interviewperioden anvendtes tre forskellige tolke, dog var den ene tolk afsat til mere end 30 af timerne. Det var en væsentlig fordel for afviklingen af interviewene, at tolken opnåede indsigt i formålet og baggrunden for undersøgelsen. Det betød udbytterige samtaler mellem tolk og undersøgelsesgruppe imellem interviewene, hvor tolken kunne forklare og uddybe forståelsesmæssige problemer samt sætte nogle interviewpersoners svar i perspektiv.

#### *Overvejelser om interviewgruppens repræsentativitet*

Der var på forhånd fastsat en målsætning om at interviewe 10-15 somaliske beboere. Grundet

manglende tidsmæssige ressourcer var det imidlertid kun muligt at interviewe ni personer. Det er dog ikke vores vurdering, at de ni, der blev interviewet, var de eneste, der var villige til at deltage.

De interviewede, hvoraf otte ud af ni kan berette om regelmæssigt brug af rusmidler, kan ikke siges at være repræsentative for de somaliske beboere, der er at finde på de to herberger. Dette skyldes især det forhold, at de interviewede med en enkelt undtagelse alle blev udpeget af personalet som værende potentielt misbrugende, hvilket ikke gælder for alle somaliere på de to herberger.

Selvom interviewgruppen således ikke er repræsentativ, kan den imidlertid give os viden om den rusmiddelbrugende del af de somaliske beboere på de to herberger. I interviewgruppen findes både variation i omfanget af rusmiddelbrug og typer af rusmiddelbrug.

Vi må imidlertid konstatere, at den mest misbrugende del af de somaliske herbergsbeboere ikke har været mulig at interviewe. Der har samlet været tale om omtrent 5 beboere, primært fra Sundholm, der ifølge herbergspersonalets oplysninger er så belastet af alkoholmisbrug, at de ikke har været i stand til at deltage. Det er også blandt disse beboere, at der er mistanke om kokainmisbrug. Denne viden baserer herbergsmedarbejderne dels på egne oplevelser med disse beboere og dels på rygter blandt de somaliske beboere. Det er vores vurdering, at to af de personer, der valgte at deltage i undersøgelsen, har samme grad af omfattende alkoholmisbrug.

Vi kan konkludere, at interviewene er gennemført bredt blandt den rusmiddelbrugende del af de somaliske beboere med det væsentlige forbehold, at de mest misbrugende somaliere kun har deltaget i mindre omfang. På den baggrund, mener vi, at rapportens empiriske materiale giver gode muligheder for at vurdere fremtidige behandlingsstrategier rettet mod misbrugende somaliere. Endvidere mener vi, at interviewpersonernes egne livshistorier giver mulighed for ikke blot at se på misbruget i en snæver behandlingsmæssig sammenhæng, men også i et integrationsperspektiv med inddragelse af forhold som job, sprogkunderskaber og uddannelse.

## Kapitel 6. Interviews med somaliske hjemløse

### Interviewgruppens sociale baggrund

Interviewpersonerne består af ni somaliske mænd i alderen 23 til 43 år. Der er tale om en gruppe med meget forskellige baggrunde – både hvad gælder opvæksten i Somalia, uddannelse, erhvervs erfaring og familieforhold. Følgende beskrivelse af interviewgruppens sociale baggrund bygger udelukkende på deres egne beretninger. Der indgår ikke journalmateriale fra herberger, socialforvaltningen eller andre offentlige myndigheder. Det skyldes, at vi har ønsket at give gruppen mulighed for at tegne et selv billede, for dermed at have større mulighed for at forstå omstændighederne omkring brugen af rusmidler, samt hvilke forslag de selv har til forandring. Det er desuden vores vurdering, at det skaber de trykkestede forhold for interviewpersonerne, at deres oplysninger om sig selv ikke krydstjekkes med socialforvaltningens oplysninger.

### Vejnen til Danmark

To af interviewpersonerne kom til Danmark som teenagere (12-15 år), mens resten var i starten eller midten af tyverne ved ankomsten. Fælles for interviewpersonerne er, at de alle har forladt Somalia på grund af borgerkrigen. Fire er kommet alene til Danmark som flygtninge, mens fem er blevet familiesammenført med enten deres fædre eller en ægtefælle. Alle ni har dog oplevet en tilværelse som flygtning præget af ustabilitet og stor usikkerhed. Ahmed fortæller for eksempel om, hvordan han tilbragte ti år i Kenya som flygtning, hvor han måtte leve et usikkert liv i frygt og kaos, inden han blev familiesammenført med en somalisk kvinde i Danmark. De fleste af interviewpersonerne har haft ophold i Kenya eller Etiopien, inden de kom her til landet, en enkelt er rejst over Rusland og fortæller, at han betalte 3.000 dollars til en menneskesmugler for at komme videre til Danmark.

### Den familiemæssige situation

Familieforholdene er meget forskellige for de ni somaliere, vi har interviewet. Seks af interviewpersonerne er fraskilte. Heraf har nogle kontakt til kone og børn, mens andre ikke har. For nogle er deres ekskone det eneste familie, de har her i Danmark, mens andre også har børn og forældre her – enkelte ingen familie har i Danmark. Typisk er familien på grund af borgerkrigen spredt i flere lande. Eksempelvis bor Ismaels ekskone, børn og bror i USA. Said fortæller, at hans familie er spredt rundt i verden og Abdi har sendt sine børn til USA for, at de kan opleve verden. Hagi derimod har begge forældre og sine søskende samlet her i Danmark og to andre har ligeledes forældre og søskende i Danmark.

Generelt er vores indtryk, at de ni mænd alle i større eller mindre grad har problematiske forhold til deres familie: Ismael fortæller, at hans brug af alkohol har ødelagt hans relation til familien, en anden interviewpersons barn er blevet bortført til Afrika af ekskonen og en tredje forsøger stadig at forstå, hvorfor hans kone ville skilles og ikke vil se ham. Andre fortæller om konflikter med forældrene og manglende forståelse mellem generationerne. Der ligger desuden i vores øjne en uudtalt flovhed over at være havnet i den nuværende situation som hjemløs og rusmiddelbrugende. Hagi fortæller eksempelvis, at det, efter at han er flyttet ind på Sundholm, er sjældent, at han har kontakt med sin familie, der ellers er bosiddende i Danmark.

### Det sociale netværk

I forhold til socialt netværk mere generelt, er der også store forskelle blandt interviewpersonerne. Abdi fortæller for eksempel om et stort og stærkt somalisk netværk her i Danmark, der er præget af



gæstfrihed og gensidig hjælp:

*"Vi er opmærksomme på hinanden og tættere på hinanden end andre. Vi spiser sammen. Hvis jeg sover hos dem flere måneder er det ikke et problem. Det er tradition hos os at hjælpe hinanden og spise sammen. Jeg ser dem, når jeg har brug for det – jeg kan altid se dem, hvis jeg har brug for det".*

Flere fortæller om stor ensomhed og kender stort set kun de mennesker, de bruger eller har brugt rusmidler med samt andre beboere på herberget. En har en blandet venskabskreds, der både består af andre afrikanere og danskere – han har blandt andet været på efterskole og højskole og boede desuden på kollegium, mens han gik på teknisk skole. De fleste af interviewpersonerne bruger eller har forsøgt at bruge de somaliske klubber rundt omkring i byen som et sted at møde nye mennesker og skabe kontakt til andre. Ismael fortæller således, at han efter at være holdt op med at drikke er begyndt at komme i forskellige somaliske klubber rundt omkring i byen, hvor han kan snakke med andre om politik og om Somalia og andre ting:

*"Jeg vil gerne lære nye mennesker at kende, det er helt klart".*

### **Uddannelse**

To af interviewpersonerne har taget en mellemlang videregående uddannelse i Danmark, mens en tredje er i gang med en erhvervsuddannelse, som er blevet forsinket fordi han ikke kan finde en praktikplads. Blandt de lidt ældre interviewpersoner, der har levet en større del af deres liv i Somalia og derfor taget deres uddannelse der, ligger uddannelsesniveaet mellem en afsluttet 7. klasse og en gymnasial uddannelse. Abdirahman, som også har taget en dansk uddannelse, har en videregående uddannelse i økonomi fra Somalia. En enkelt af de unge interviewpersoner stoppede mellem 2. og 3. klasse på grund af borgerkrigen og kom aldrig i skole siden. I Danmark har han kun gået i sprogskole, selvom han kom hertil som 15-årig.

### **Erhvervserfaring**

Når det kommer til erhvervserfaring, er der store forskelle mellem interviewpersonerne. Fem af interviewpersonerne har erhvervserfaring fra Somalia, mens de resterende har været for unge til at arbejde, mens de var i Somalia. Handel er et udbredt erhverv i Somalia og det afspejles da også her, idet fire af de fem har arbejdet i butikker; nogle arbejdede i familiens butikker, andre havde deres egen. Derudover har en arbejdet for oliebranchen, en i byggebranchen og en som frisør. En har efter endt uddannelse arbejdet i en bank. Fælles for disse fem mænd er, at de ikke har kunnet få arbejde i Danmark, men til gengæld har været i diverse aktiveringstilbud. Det er vores indtryk, at der er en udbredt frustration over dette; Abdi, der i Somalia havde sit eget eksport-import firma med 57 ansatte, fortæller:

*"Man kommer på en praktikplads. Man arbejder for en privatperson, der ejer firmaet. Det er slave-arbejde; man arbejder sammen med en, der får en god løn, mens man selv får kontanthjælp. Man føler sig misbrugt. Det er misbrug af arbejdskraft. Jeg føler, at jeg burde tage ansvar for mig selv og lave noget. Det er svært for mig at sige fra, for man skal jo være i gang. Jeg har fire timer om dagen. Jeg vil gerne i arbejde og tjene mine egne penge".*

Blandt de lidt yngre interviewpersoner er erhvervserfaringen fra Danmark lidt større. To har haft forskellige ufaglærte jobs som stilladsarbejder, trykkeriarbejder, opvasker, været ansat hos DSB og i Seven Eleven. Erfaringerne er blandede, da en tredje har oplevet, at det var meget svært at få arbejde i Danmark efter at have afsluttet sin uddannelse. Han endte i stedet med at arbejde lidt på en

folkeskole og som lektiehjælp, indtil han fik en tidsbegrænset projektstilling som udsendt til Somalia, hvor han kunne bruge sin uddannelse. Det er stadig ikke lykkedes ham at få et arbejde i Danmark, der svarer til hans uddannelsesniveau. Også Abdirahman, der har en mellemlang uddannelse fra Danmark og en økonomiuddannelse fra Somalia, har haft svært ved at finde job og arbejder nu for et vikarfirma. En enkelt har aldrig haft et job. Han mener selv, at det er på grund af manglende uddannelse og kvalifikationer, eftersom han stoppede i skolen i 2. eller 3. klasse:

*"Hvis man ikke har papir på noget, kan man ikke bruges".*

## **Diskrimination**

Flere af interviewpersonerne har altså haft svært ved at få arbejde, og en del formulerer en mere eller mindre usagt formodning om, at grunden til de manglende jobtilbud er, at de er somaliere. Andre interviewpersoner refererer til en generel oplevet diskrimination i det danske samfund. Abdi mener eksempelvis, at politiet ikke gider gøre noget for udlændinge, og at det at være fremmed i det danske samfund i sig selv er stigmatiserende. Han giver udtryk for, at han er påvirket af den negative stemning, der er omkring udlændinge i Danmark og betegner det som "mental og psykologisk undertrykkelse". Også Ahmed giver indtryk af at føle sig særligt udsat pga. sin etniske baggrund og religion. På et spørgsmål om, hvor meget religion betyder for ham, gav han et langt og engageret svar om, at ikke alle muslimer er terrorister og at islam faktisk forbyder at slå uskyldige ihjel.

Der fremstår her en generationsforskel. Yusuf, der er 23 år har mange danske venner synes ikke selv, at han har problemer med at finde arbejde. Alligevel taler han om tilstedeværelsen af fordomme i det danske samfund og om faren for at blive diskrimineret på grund af andre:

*"Det går udover mig. Jeg føler, at der er nogen [somalier] der ikke laver en skid. Og mig; jeg arbejder bare for at få min husleje. Jeg gider ikke, at det skal gå ud over mig".*

## **Hvorfor hjemløs?**

Det er ikke muligt at give et entydigt svar på, hvorfor disse somaliske mænd er blevet hjemløse og har set sig nødsaget til at søge plads på et herberg. Hver enkelt persons vej til hjemløsheden er et komplekst og ofte uigennemskueligt forløb. Det er dog vores fornemmelse, at for nogle af interviewpersonernes vedkommende er bruddet med ægtefællen en del af årsagen; flere interviewpersoner fortæller, at de i forbindelse med deres skilsmisse har måttet forlade deres lejlighed – enten fordi ægtefællen skulle have den eller af andre grunde. Ismael fortæller dog, at han efter sin skilsmisse fik sin egen lejlighed, men at han blev smidt ud på grund af sit alkoholforbrug – eller med hans egne ord fordi han festede for meget.

Generelt er svaret "rundt omkring", når vi spørger om, hvor interviewpersonerne boede, inden de kom til herberget. Flere interviewpersoner har boet rundt omkring hos venner og familie, men er efter et par måneder blevet nødt til at finde et alternativ. Om det er personen selv, der har fundet situationen med at overnatte hos andre uholdbar eller om gæstfriheden er sluppet op ved vi ikke.

Vores opfattelse er endvidere, at enkelte af de unge har haft en meget rodløs tilværelse i Danmark, hvor de aldrig rigtig har haft et fast sted at bo.

## **Fremtiden**

Stort set alle interviewpersonerne håber på at komme ud af deres nuværende situation og få

mulighed for at skabe sig et selvstændigt liv. Adspurgt om deres fremtidsønsker svarer de alle, at de gerne vil have et job og en lejlighed, så de kan klare sig selv og komme væk fra herbergets misbrugsmiljø. Flere håber desuden på, at de kan genoptage kontakten med deres familie, når de får mere orden og kontrol over deres liv.

En enkelt af interviewpersonerne ytrer under interviewet ønske om repatriering til Somalia:

*"Jeg håber, at Somalia bliver bedre, så jeg kan komme tilbage til Somalia og mine børn kan komme tilbage. Jeg savner det så meget, jeg er født og opvokset i Somalia. Jeg elsker Somalia".*

Ismael er den eneste, der taler om håbet om at vende tilbage til Somalia engang i fremtiden. Det er vores indtryk, at de resterende interviewpersoner efterhånden har fået større tilknytning til Danmark end de har til Somalia, dels gennem deres børn, der er født her og dels fordi de har levet størstedelen af deres liv her. En af interviewpersonerne fortæller, at der er for stor utryghed forbundet med Somalia og de oplevelser han har haft i forbindelse med sin flugt. For ham er det at opholde sig i Danmark ensbetydende med hans overlevelse.

### **Analyse af interviews med de somaliske mænd**

Nedenfor præsenteres analysen af de ni interviews. Analysen er tematisk opdelt i følgende kategorier: Hvilke rusmidler bruges, stoffets virkning, rusmidlernes funktion, erfaringer med brug af rusmidler i Somalia, opfattelser af afhængighed, om at stoppe med at misbruge, behandlingserfaringer og endelig holdninger til behandlingssystemet.

#### *Hvilke rusmidler bruges?*

##### **Alkohol**

Fem af interviewpersonerne angiver alkohol som deres væsentligste rusmiddel. Stort set alle har imidlertid prøvet det. Der er stor variation i forbruget, nogle angiver at have drukket en enkelt eller et par gange i deres liv, mens andre fortæller, at de drikker dagligt til de segner. En enkelt interviewperson er stoppet med at drikke og har været alkoholfri i 18 måneder.

##### **Khat**

Også khat er et udbredt rusmiddel i vores interviewgruppe, idet alle interviewpersonerne har prøvet at tygge det. Flere giver dog udtryk for, at khat ikke er noget for dem – enten fordi de synes, at khattygning i sig selv er dårligt eller fordi de ikke bryder sig om måden eller sammenhængen, hvori det indtages. Ismael, der har prøvet khat et par gange fortæller:

*"Jeg kan ikke lide det, fordi det er planter, man sidder og tygger og det der træ. Farven er grøn og når man spiser det, så er det ligesom at spise salat. Man bliver grøn rundt om læberne, så jeg føler, at jeg er en ko, der spiser græs (...) Det kunne være smartere, tænkte jeg, hvis man kunne lave det ligesom øl. Hvis de brugte en anden måde, så det kom igennem en proces som øl, så kunne man godt sidde og drikke, men det er desværre ikke tilfældet."*

Det er altså ikke selve virkningen af khat, han ikke kan lide, men tygningen og de associationer den giver ham.

Et andet eksempel er Yusuf, der også har prøvet khat, men ikke bryder sig om det på grund af det sociale mønster, det indtages i:

*"Det er kun til gamle mennesker. (...) Man sidder der 6-7 timer. Jeg er ikke en, der sidder så lang tid, man sidder bare og snakker. (...) Jeg vil hellere have, at de skal stoppe. Det skal være"*

*forbudt, for det er kun de gamle mennesker. Og de mennesker, der sidder der, de taler om klaner og alt muligt pis, og de unge mennesker, der lytter til dem, så vil han tænke på klaner i stedet for at tænke på fremtiden og gå i skole og få et arbejde. Jeg vil hellere snakke om piger (...) så siger de: "ham der, han har boet i Danmark alt for længe!"*

Heller ikke hos Yusuf, er det effekten, der afholder ham fra at tygge, men derimod den sociale sammenhæng khat-tygningen indgår i. To af interviewpersonerne mener, at khat er skadeligt og giver udtryk for, at det er svært at passe et arbejde ved siden af og at undgå at det bliver et misbrug.

Andet

På baggrund af interviewene er det vores indtryk, at hash ikke er så udbredt i gruppen. En enkelt er netop startet i behandling for sit hashmisbrug, mens en anden fortæller, at han ryger en joint hver aften for at falde i søvn.

To interviewpersoner angiver, at de har prøvet kokain. En har brugt stoffet i forbindelse med et misbrug af både alkohol og heroin, mens en af de yngre interviewpersoner, har prøvet det et par gange i forbindelse med byture. Kokainen har her været anvendt ved siden af et massivt hashmisbrug, som han selv vurderer som værende det egentlige problem. Kombinationen af at anvende hash dagligt, gerne alene, og kokain i weekenderne, når han er med vennerne i byen, ligner det misbrugsmønster, der genkendes hos unge danske misbrugere. Interviewpersonens forståelsesmæssige horisont placerer sig da også i højere grad blandt hans danske venner end blandt somalierne. Hans indtagelse af rusmidler kan måske ligefrem betragtes som en del af den sociale integration, han har gennemgået, siden han kom til Danmark.

En interviewperson er misbruger af heroin, som han er i substitutionsbehandling for. Endelig angiver en af de interviewede ikke at bruge rusmidler overhovedet, hvilket stemmer overens med oplysninger fra herberget.

*Danske og somaliske misbrugere*

Hvis vi kigger på misbruget blandt somalierne i forhold til misbruget blandt danskere, så mener flere af de interviewede, at deres egen misbrugsproblematik er af mindre omfang og forskellig fra de danske hjemløses misbrug. En hovedforskel er brugen af khat, der ikke bruges af danskere.

På den anden side beskriver Ismael, hvorledes anvendelsen af rusmidler også eksisterer blandt somalierne:

*"De bruger de samme ting; kokain, heroin, hash, alkohol, tabletter, de bruger alt muligt. Jeg er forbavset over det. Det er utroligt, at der findes nogen, der kan tage alt muligt, alle mulige ting samtidig, heroin, kokain, hash, alkohol, khat, tabletter, smøger, det er utroligt."*

*Stoffets virkning*

Generelt opfattes alkohol, hash og khat af interviewpersonerne som mere ufarlige end hårde stoffer, hvilket svarer til behandlingssystemets forståelse (Ege (2004) 33). I vurderingerne af alkohol, hash og khat, ses alkohol som et farligere rusmiddel end hash og khat, fordi det leder til aggressiv adfærd. Synet på de enkelte rusmidler uddybes nedenfor.

Khat

Ahmed, der som den eneste af de interviewede tygger khat regelmæssigt, betegner forskellen mellem khat og alkohol på følgende måde:

*"Khat er anderledes [end alkohol]. Man bliver ikke påvirket på den måde. Man bliver ikke sindssyg eller voldelig. Det er et meget beroligende stof. (...) Altså når man spiser khat, så sidder man socialt og snakker og snakker og snakker."*

Han beskriver khats hallucinerende effekt således:

*"Når man sidder og spiser så tænker man mange, mange ting på en gang. Så er der sådan forestillinger, at man kan gå over København og rundt i København. Det er det, tankerne fortæller én. Man render rundt, starter fra den ene til den anden side. Det er de forestillinger man får. (...) Og sådan kan du rende rundt og hilse på mange forskellige steder. (...) Den sætter tingene i gang; og alle de minder om, hvad man har lavet og hvad man har besøgt. (...) Du fantasierer om, hvad du vil gøre i fremtiden. Du fantasierer en helt masse ting, du vil gøre dagen efter."*

Denne opfattelse af khat som et rusmiddel, der sætter gang i fantasien deles af de andre interviewpersoner. Omar fortæller:

*"Man planlægger sit liv. Man bruger tid på at være konge for en nat".*

Ikke alle mener dog, at khat er helt uskadeligt; Ismael fortæller for eksempel, at kombinationen af hash og khat kan virke voldsom:

*"Hvis man blander dem sammen, altså både tager khat og hash, så kan det være lige så alvorligt som når man drikker for eksempel alkohol. Det kan have den virkning. Man bliver høj og man kan også risikere blackout."*

Flere af interviewpersonerne taler også om faren for at blive afhængig, hvis man tygger for meget khat. De mener desuden, at det er svært at passe et arbejde, hvis man sidder og tygger khat hele natten, mens man fantasierer om fremtiden.

#### Alkohol

Der er klart en opfattelse af, at alkohol påvirker folk mere end khat – og at det er mere skadeligt. Ismael, der er kommet ud af sit alkoholmisbrug, fortæller, hvordan det føltes, når han drak:

*"Aggressiv. Negativ. Man bliver negativ. Det var også politik. Jeg snakkede meget om politik, da jeg drak meget og der er mange, der er uenige med mig, altså, så kom vi op og slås. (...) Man bliver fuldstændig blackout. Man aner ikke, hvor man er henne og hvor man skal hen. Altså nogen gange så tænker jeg, at jeg ikke ved, hvem jeg har mødt i løbet af natten og hvor jeg har været"*

Ismael bruger betegnelsen "firewater" om alkohol fordi:

*"(...) man bliver brændt, hvis man drikker det hele tiden."*

Også Ahmed fortæller om alkohols negative effekt på folk:

*"(...) men hvis man drikker alkohol, så slår man folk. Dem der drikker de slås"*

Der er en klar opfattelse af, at indtagelse alkohol fører til aggressiv og voldelig adfærd. Said giver et andet eksempel på dette og siger om sin oplevelse af at drikke:

*"Det bliver sjovt. Jeg er ikke en af dem, der bliver aggressiv af at drikke. Men det er spild af tid. Det er også fordi jeg er muslim, og det er forkert at drikke, når du er muslim".*

Said oplever selv en positiv effekt af alkoholen, men ser det også som en undtagelse, idet han også kæder aggressivitet og det at drikke sammen. Desuden har brugen af alkohol ofte en udstødende effekt i forhold til familien. Flere fortalte, hvordan de forsøgte at skjule deres alkoholforbrug for familien og om hvordan det til sidst blev for meget for familien, der brød med dem. Et eksempel på dette er Hagi, der fortæller:

*"Det var nogen gange, hvor jeg var begyndt at drikke, så kunne jeg ikke komme hjem, fordi min kone ville opdage det. Så var jeg nødt til at overnatte der."*

Han flyttede senere fra konen, fordi hun ikke ville acceptere hans brug af alkohol. Et andet eksempel er Ismael, der fortalte, at problemet i hans parforhold og grunden til at det gik i stykker, var, at han drak meget og kom fuld hjem hver aften. Til sidst blev han smidt ud af kæresten. Det er vores indtryk, at interviewpersonerne har en klar holdning om, at alkohol ødelægger mere end både khat og hash.

#### *Rusmidlernes funktion*

Vi vil nu se på, hvilken funktion rusmidlerne har for interviewpersonerne – altså gå nærmere ind på, hvad interviewpersonerne nævnte som årsag til deres brug af rusmidler.

#### *Tidsfordriv*

Det er klart vores opfattelse, at kedsomhed spiller en stor rolle i forhold til brugen af rusmidler. Brugen knyttes ofte sammen med, at der ikke er noget at tage sig til, som for eksempel et meningsfuldt arbejde, og at tiden derfor skal udfyldes med noget. Abdi fortæller:

*"Siden jeg kom til Danmark begyndte jeg at drikke hver dag, for jeg havde ikke noget at lave. Jeg gik kun i sprogskole to timer og hvad skulle man så bruge resten af tiden til? Så kom mine børn til Danmark og jeg blev både mor og far. Det ændrede min levemåde; jeg har jo ansvar for dem. Der stoppede jeg fuldstændigt med at drikke. Der var mange ting at gøre; vaske tøj, de skulle i skole, så jeg havde travlt. Nogle gange var de på koloni eller hos andre; det er fornøjelsesdage. Så drikker jeg. Så er jeg alene og så sidder jeg og hygger mig".*

Et andet eksempel er Omar, der også kæder manglende arbejde og aktivitet sammen med brugen af rusmidler:

*"Hvis man har noget at lave, kan man nedsætte forbruget af alkohol. Hvis man ikke har noget at lave, kan man bare drikke (...) Mange af mine venner er stoppet. De har drukket dag og nat, men det gør de ikke mere for de har noget at lave".*

#### *Social indgang*

En anden gennemgående årsag til brug af rusmidler er ensomhed. Ismael drak allerede alkohol i Somalia, men begyndte at drikke mere i Danmark:

*"Jeg savner min bror og jeg boede alene her, mine børn bor i USA. (...) Jeg kender ikke nogen, der er ikke nogen steder at tage hen. Jeg har ikke nogen venner, man kan sådan snakke med – kedsomhed. Der er ikke noget sted man kan besøge f.eks. naboen eller sådan, så er man nødt til at gå til en bar eller diskotek for bare at møde andre mennesker at snakke med. Så begynder man at drikke".*

Alkohol bliver altså en væsentlig faktor i forsøget på at skabe et netværk, fordi det indgår i de

sociale sammenhænge, som Ismael blev en del af. Han fortalte desuden, at nu, hvor han er stoppet, skal han igen til at finde et nyt socialt netværk, idet han før kun kendte de mennesker han drak sammen med.

#### Psykisk dæmpning af traumatiske oplevelse

Et tredje forhold, der kan have en væsentlig betydning er personernes oplevelser under krigen og deraf følgende traumatisering. Da det ikke er fokus for undersøgelsen, er der ikke i interviewene spurgt systematisk ind til interviewpersonernes psykiske tilstand. Flere af dem giver imidlertid direkte eller indirekte udtryk for, at deres psykiske helbred er belastet af ensomhed og fremmedhed i deres nye hjemland, deres flygtningehistorie samt deciderede krigstraumer.

Et eksempel er Ahmed, som levede ti år som flygtning i Kenya, og måtte foregive at være sindssyg for at kunne få lov til at blive i landet:

*"Jeg har levet ti år i frygt og kaos. Det var meget voldsomt. Jeg har fået fred her i Danmark. Jeg har ikke oplevet her, at folk kræver penge".*

Han talte ikke selv om at være traumatiseret, men det skinner igennem, at hans oplevelser som flygtning har præget ham dybt. Eksempelvis fortalte han:

*"Det problem jeg havde, da jeg kom her det var, at hvis jeg mødte en politimand, så løb jeg bare væk af frygt for, at de bare ville spørge mig om penge".*

Hans somaliske venner kunne finde på at drille ham med at sige: "Politiet kommer", hvorefter han ville løbe derfra.

Ahmeds traumer fra livet som flygtning afspejler sig også ved, at han ser livet i Danmark som en måde at komme videre med sit liv:

*"Jeg har boet i Kenya i ti år og det føles som om, jeg har boet der i tredive år. Jeg håber, at jeg får et godt liv i Danmark, at det bliver bedre, men det er ikke mig der bestemmer, hvor jeg er om ti år".*

En anden af interviewpersonerne, Yusuf, talte mere direkte om at bære rundt på oplevelser fra borgerkrigen; han beskrev blandt andet en situation, hvor han og hans familie var fanget mellem oprørere og soldater på hver sin side uden, at de havde mulighed for at flygte:

*"Selv din egen familie løb fra dig på grund af kuglerne. Så står man alene lige pludseligt. Jeg troede faktisk, at det var dommedag".*

Han fortalte også, at han har mareridt og kædede sit hashmisbrug sammen med disse:

*"Hvis jeg ikke ryger, så drømmer jeg faktisk. (...) Hvis du siger, at du vil stoppe og så drømmer du 3-4 nætter i træk, hver aften. Så bliver man nødt til at ryge igen til sidst".*

Hashen bliver altså brugt meget direkte til at skærme af for mareridtene og for at dæmpe de ubehagelige minder. Et sidste eksempel er Omar, der siger:

*"Jeg drikker mig fuld, så jeg glemmer, hvad der er inde i mig".*

#### Integration i et dansk miljø

Endelig vil vi nævne integration som en sidste faktor, der kan have betydning for brugen af rusmidler. Vi har tidligere skrevet om Yusuf, der med sit hashmisbrug og sin brug af kokain, når

han er i byen, har den samme adfærd i forhold til rusmidler som mange danske unge. Ja, faktisk kan man måske gå så langt som at til sige, at hans misbrug af rusmidler skyldes, at han i høj grad har integreret sig i et dansk rusmiddelbrugende ungdomsmiljø.

Et andet eksempel på, hvordan brug af rusmidler kan være led i en integrationsproces er Hagi: Hagis første erfaringer med rusmidler er med khat, som han tyggede med sine somaliske venner i Danmark. Han var i gang med en mellemlang videregående uddannelse og hans venner var i arbejde. I løbet af sit studie, fik han imidlertid i større grad behov for at være sammen med sine studiekammerater i et studiemiljø, der var præget af alkoholindtagelse hver fredag. På en studietur i 1996 prøvede han derfor alkohol første gang:

*"Vi havde en fredagsbar [på uddannelsesstedet], og der plejede jeg at gå ned og hygge med de andre, i stedet for at tygge khat. Fordi mine venner som jeg tyggede khat sammen med; efterhånden kunne jeg ikke få noget ud af at være sammen med dem. Altså, jeg kunne bedre lide at være sammen med nogle skolekammerater, fordi vi snakkede om noget fagligt. Vi snakkede om hvad det var for nogle rapporter vi skulle aflevere. Så jeg ville hellere være sammen med dem, og drikke om fredagen".*

Hagi begyndte altså at drikke alkohol for at blive en del af det sociale miljø på sit uddannelsessted – en brug hans familie havde svært ved at acceptere og som senere resulterede i, at hans ægteskab faldt fra hinanden. Samtidig kan man også se hans senere alkoholmisbrug som en konsekvens af en fejlslagen integration i form af manglende beskæftigelse; i en årrække var han faktisk holdt op med at drikke, men begyndte igen fordi:

*"Det var mest grundet arbejdsløsheden, og så var jeg ved at opgive at søge arbejde mere som [hans uddannelse]. Så begyndte jeg at drikke".*

Modløsheden over ikke at kunne få arbejde på trods af, at han har gjort alt, hvad man "skal" for at integrere sig, fik ham altså til at starte med at drikke igen.

#### *Erfaringer med brug af rusmidler i Somalia*

Fire af de ni interviewede har erfaringer med rusmidler fra Somalia. Det drejer sig fortrinsvis om de ældre i interviewgruppen, hvor dem, der kom til Danmark som børn, af gode grunde ikke har brugt rusmidler, da de boede i Somalia. Abdi fortæller for eksempel:

*"Jeg startede med at drikke i 1978 [i Somalia]. Jeg passede mit arbejde, jeg havde børn og forsørgede mig selv og min familie. Jeg havde 57 mænd til at arbejde under mig i firmaet. Der var ingen, der vidste, at jeg drak noget. Jeg passede mit arbejde og var god til det. Så landede jeg i Danmark og så ændres ens liv. Jeg drak mig fuld med mine venner. Jeg havde ikke så meget tid til at drikke; jeg havde jo ansvar for mange ting. Så det var begrænset [i Somalia]".*

Også Ismael drak alkohol, før han kom til Danmark; han drak med sine venner i Somalia i weekenderne, men, som i Abdis tilfælde, foregik det skjult og uden, at familien vidste noget. Han fortalte, at det er pinligt at drikke i offentligheden i Somalia, og at man helst ikke vil have, at nogen ved, at man drikker.

Der skete tilsyneladende et skift i brugen af rusmidler, da interviewpersonerne kom til Danmark. Abdi fortalte således, at hans alkoholforbrug steg væsentligt, da han kom til Danmark. Man kan sige, at han gik fra at være chef med et rekreativt, men dog tabuiseret, brug af alkohol til at blive arbejdsløs, alkoholbrugende flygtning. Forbruget faldt dog igen, da hans børn kom herop og han på ny fik et ansvar at leve op til. Også Ismaels forbrug af alkohol steg efter ankomsten til Danmark:



*"Jeg startede med at drikke meget her i Danmark i en kro. I lang tid bare drikke og drikke".*

Dette skift i brug af rusmidler skal ses i lyset af det foregående afsnit, der beskriver af hvilke grunde interviewpersonerne bruger rusmidler, nemlig ensomhed, kedsomhed, eventuel traumatisering og endelig integration i et dansk brugsmiljø.

#### *Opfattelser af afhængighed*

Flere af de interviewede reflekterede over, hvordan afhængighed forstås. Ahmed beskrev afhængigheden i forbindelse med alkohol og khat på denne måde:

*"Det er ligesom med en alkoholiker, som har været alkoholiker i lang tid og som får at vide: "Hvis du ikke stopper med at drikke; så dør du". Sådan er det også med khat. Hvis man er vant til at spise khat hele tiden og ikke kan undvære det. Så kan det være, at man dør af det."*

På denne måde kæder han afhængighed sammen med helbred. Samtidig går han imod at definere afhængigheden som en fysiologisk tilstand og spørger retorisk:

*"Er det en sygdom man har [at tygge khat]? Det skal der jo ikke bruges behandling til."*

Ahmed anerkender på den ene side, at man kan blive afhængig af at tygge khat, men mener på den anden side ikke, at det er noget, der decideret skal behandles. I vurderingen af sin egen situation er Ahmed temmelig tvetydig:

*"Jeg er ikke afhængig. Når min hjerne siger jeg har brug for at spise khat. Så gør jeg det. (...) Hvis man ikke tygger khat, er det ligesom djævelen snakker med en. Djævelen snakker: "Kom nu." Den sætter dig i gang med at komme ud og købe. Det er den følelse jeg har."*

Ahmed mener ikke, at han er afhængig, men beskriver alligevel, hvad behandlingssystemet vil identificere som afhængighedslignende symptomer. Denne tvetydighed i forhold til brug af rusmidler vender tilbage i flere interviews. Et andet eksempel er Omar, der ved begyndelsen af interviewet betegnede sig selv som bruger af alkohol, uden at være afhængig:

*"Jeg har drukket i mange år. Det er noget, jeg kan styre, og det fortsætter jeg med. Jeg er ikke afhængig".*

Senere giver han et noget modsatrettet udsagn:

*"Selvom man har lyst til at stoppe, kan man ikke. Der er altid en, der kommer forbi med en kasse øl. Jeg plejede at drikke 9 øl om dagen. Nu drikker jeg til jeg falder omkuld."*

Et tredje og sidste eksempel vi vil trække frem er Mohamed, der fortæller følgende om sin brug af alkohol:

*"Altså når jeg har brug for det, så køber jeg, så drikker jeg. Når jeg har brug for det så drikker jeg. Jeg drikker, hvis jeg har lyst til det. Ikke hvis jeg er sur (...) Jeg føler noget, men jeg kan ikke beskrive det."*

Som hos Ahmed ligger der også hos Mohamed en opfattelse af, at lyst til at drikke alkohol og tygge khat ikke kan sammenkædes med afhængighed.

Der er altså en vis erkendelse af symptomer på det, behandlingssystemet ville definere som afhængighed, men disse symptomer ses ikke som ensbetydende med, at man er afhængig. Hvad denne tvetydighed omkring, hvad afhængighed er og hvornår man er afhængig skyldes kan vi ikke

give et entydigt svar på. Et muligt bud er, at der blandt interviewpersonerne er en anden forståelse af begrebet afhængighed – eller måske endda, at de slet ikke har det som en del af deres begrebsverden. Et andet bud er, at det på grund af personlig stolthed er svært at erkende, indrømme og acceptere, at dét, der måske startede som et brug, nu er blevet til et misbrug – sådan som man ser det hos de fleste misbrugere.

Om at stoppe med at misbruge

Ahmed, der fortalte, at han bruger khat regelmæssigt forklarede, at det er den enkeltes eget ansvar at stoppe:

*"Jeg kan selv tage beslutningen og sige, at jeg ikke vil bruge det mere. Jeg har stoppet før. Det er afgørelsen, eller egen beslutningen, der skal til for at kunne holde op med at tygge khat. Men ikke kun holde op med at tygge khat; også hvis man vil holde op med at drikke. Det er beslutningen, som kommer først, og hvor man skal beslutte sig for at stoppe op. Det værste er, når man skal holde op med at drikke. "Altså man kan ikke sige: "Jeg kan ikke stoppe." Man kan tage en beslutning."*

Mohamed har søgt behandling for et heroinmisbrug. Også han lægger vægt på den enkeltes ansvar:

*"Jeg har taget en meget hård beslutning. En svær beslutning og det står jeg ved. Det gør jeg. En beslutning er en beslutning og jeg vil stå fast på det."*

Han har imidlertid samtidig en forståelse af, at medicin kan være en hjælp.

Abdi giver imidlertid udtryk for en lidt mere tvetydig forståelse af afhængigheden. På den ene side mener han, at:

*"Man kan stoppe med et misbrug, hvis man vil. 100 %."*

På den anden side, så betragter han samtidig den enkeltes ressourcer som forudsætningen for at kunne erkende sit misbrug:

*"For at kunne analysere de ting, må man kigge tilbage på personens barndom og baggrund. Hvis man har haft en god barndom er man robust. Hvis ikke er det svært at tage beslutningen til at holde op og erkende sit misbrug. Jeg har taget beslutningen."*

Det er altså ikke alle, der har de samme forudsætninger for at håndtere et misbrug. Hvis man er "robust", er det lettere at erkende misbruget, end hvis man har haft problematiske omstændigheder i sin "barndom og baggrund".

Overordnet set gav interviewpersonerne imidlertid ganske enslydende meldinger om, at det er den enkelte, der er ansvarlig for at ændre på brugen af rusmidler. Det er vores indtryk, at interviewpersonerne ikke knytter et misbrug til det kontroltab som behandlingssystemet betragter som en del af afhængigheden. Dette er en del forskelligt fra det danske samfund, hvor afhængighed dels accepteres som en konsekvens af sociale forhold og dels som en sygdom. Årsagen kan være, at somalierne ganske enkelt ikke er opvokset i en kultur, hvor misbrug og behandling heraf har været en integreret del af samfundet og kulturen.

Erfaringer med at stoppe ved egen hjælp

Flere af de interviewede har på forskellige måder forsøgt at stoppe med deres rusmiddelbrug ved egen hjælp.

Kontakten til familien angives af flere af de interviewede som det mest smertelige tab ved

længerevarende misbrug og hjemløshed. Ismael har haft familien som motivation for at stoppe med at drikke:

*"Grunden til, at jeg stoppede er fordi mit liv blev ødelagt, altså familien, mine familierelationer blev ødelagt på grund af alkohol. Min familie har jeg ingen kontakt med, og jeg skaber problemer og jeg bliver meget væk fra omgivelserne, og det er så en af årsagerne til, at jeg stoppede med at drikke, jeg følte, at jeg stod alene med det."*

På trods af familiens betydning som incitament til at stoppe sit alkoholforbrug, er det væsentligt at bemærke, at familien ikke direkte har formået at få ham "på ret køl"; tværtimod har hans families forsøg på at hjælpe ham ført til yderligere isolation, idet han følte sig presset og derfor brød med familien.

Ensomheden har også ledt ham tilbage i alkoholmisbrug flere gange:

*"Det er fordi jeg følte mig ensom, altså alene i verden, for man kommer jo ud af de miljøer, og på grund af det så var jeg nødt til at komme tilbage igen for at kunne færdes og mødes igen med mine kammerater (...) for man skal møde dem, det kan man ikke (...) Det var på grund af ensomheden, at jeg var nødt til at komme tilbage."*

Ismael fortæller, at han fik hjælp af en nær ven, der støttede ham. Nu drikker han ikke mere og om den situation siger han:

*"Jeg har det fint med det bortset fra, at jeg føler mig ensom en gang imellem."*

Ismaels historie vidner om, at ensomheden på en og samme tid kan være anledning til tilbagefald i misbrug, og motivationen for at komme ud af det.

Det generelle indtryk er, at gruppen, med få undtagelser, gør individet til hovedansvarlig for at blive stoffri. Individet er ikke bare ansvarlig for at tage beslutningen om at ville være stoffri, men skal også kunne føre det ud i livet. Det kan være svært at gå fra beslutning til handling i kraft af, at interviewpersonerne ikke kender til de eksisterende behandlingstilbud, og måske i højere grad, at de ikke anerkender de eksisterende behandlingstilbud som behandling. Flere af interviewpersonerne ser altså misbruget som en brist hos den enkelte, og finder derudover ikke behandlingen egnet.

#### *Behandlingserfaringer*

Vi spurgte alle interviewpersonerne, om de havde behandlingserfaringer med enten alkohol- eller stofbehandling. I flere interviews måtte vi give konkrete eksempler på hvad behandling er, medicinske såvel som terapeutiske, før begrebet behandling kunne diskuteres på et nogenlunde ensartet grundlag.

En del af de interviewede har været i en eller anden form for behandling for et alkohol- eller stofmisbrug. Tre af interviewpersonerne har været i antabusbehandling, en er i substitutionsbehandling og en skal til at starte i behandling for sit hashmisbrug. Resten af de interviewede oplyser, at de ikke har erfaringer med behandlingssystemet.

#### Antabus

Omar fortæller, at han ikke kender andre behandlingsmuligheder end antabus:

*"De har kun antabus, men der ikke noget andet"*

Om antabussen siger han endvidere:

*"Jeg kan ikke lide det. Jeg kan finde på at drikke på medicinen".*

Omar kan ikke se motivationen for at indgå i en medicinsk behandling for sit alkoholforbrug, og tillægger ikke antabus særlig stor virkning. Han peger i stedet på vigtigheden af at få noget at fylde tiden ud med, hvis man vil holde op med at drikke. Medicinen forhindrer ham alligevel ikke i at drikke, hvis han vil, men indebærer udelukkende en risiko for, at han vil blive syg, hvis han drikker på antabussen.

Said har også forsøgt at stoppe ved brug af antabus to eller tre gange uden held. Nu har han søgt døgnbehandling via Blå Kors ved hjælp af nogle medarbejdere fra herberget. Den tredje, som har prøvet antabus, har været alkoholfri i 18 måneder. Han mener dog heller ikke, at antabussen var udslagsgivende for ham; først sent i interviewet, hvor vi direkte spurgte, hvilken hjælp han fik fra behandlingssystemet nævnte han antabus. Han fremhævede derimod under hele interviewet sin egen beslutsomhed og støtten fra en nær ven, som det afgørende for, at det lykkedes ham at stoppe.

#### Substitutionsbehandling

En enkel af interviewpersonerne er som tidligere nævnt i substitutionsbehandling på grund af sit heroinmisbrug. Han fremhæver støtten fra en gadeplansmedarbejder som dét, der hjalp ham til at tage beslutningen om at holde op og starte med medicin, som han betegner metadonen. Det skal her tilføjes, at den pågældende gadeplansmedarbejder var til stede under interviewet og man må derfor forvente, at hans svar er påvirket af dette. Det fremstår imidlertid som om, han har stor tillid til, at medicinen kan gøre ham stoffri.

#### Hash-behandling

Yusuf har søgt om at få hjælp til at stoppe med at ryge hash hos sin kontaktperson på herberget. Derfra er han henvist videre til et ambulans hash-behandlingstilbud, som er baseret på gruppebehandling. Han er endnu ikke startet og kan derfor ikke trække erfaringer frem.

#### Behandling af khat

Behandling af khatmisbrug er endnu ikke et tilbud indenfor stofbehandlingssystemet, men det er tilsyneladende heller ikke noget, der efterspørges af de interviewede. Ingen af interviewpersonerne giver udtryk for et behandlingsbehov. Ahmed formulerer det meget klart:

*"Jeg har ikke brug for medicin til at holde op med at drikke eller tygge. Jeg kan holde op hvis jeg skal holde op. Dem, der har brug for medicin, det er dem, der drikker derude [peger udenfor]; dem, der bruger kokain, og går og spørger om vi har noget. Det er dem, I skal behandle."*

Selvom der er en udbredt opfattelse blandt interviewpersonerne, at khattygning kan være skadeligt i forhold til at få en hverdag til at fungere, og at der kan opstå en afhængighed, ligger ideen om behandling fjernt. Det synes at være opfattelsen, at det er op til den enkelte at beslutte, om man vil stoppe, og derefter at føre den beslutning ud i livet.

#### Holdninger til behandlingssystemet

Det er vores indtryk, at der blandt interviewpersonerne generelt ikke er den store tiltro til behandlingssystemet. Da vi spurgte Omar om han kunne søge behandling for sit alkoholmisbrug, svarede han:

*"De [personalet på herberget] har kun antabus, men der ikke noget andet."*

Flere andre gav udtryk for, at de ikke ønsker at bruge antabus, uden at de begrundede det yderligere.

Said, der søger om at komme i døgnbehandling for sit alkoholmisbrug beskriver sine forventninger til døgnbehandlingsopholdet således:

*"Man laver nogle aktiviteter, og så sidder man og snakker om sine problemer, men det kan jeg ikke så godt lide. Bare det at lave noget andet."*

Hvor han forholder sig positivt til det at deltage aktivt, kritiserer han den terapeutiske del af behandlingen.

Det har undret os, at der ikke var flere af interviewpersonerne, der ytrede interesse for behandling. Den manglende interesse kan dels skyldes, at behandlingserfaringerne er ringe, og at de derfor ikke ved meget om, hvilke forskellige behandlingstilbud de har mulighed for at få.

Men det kan også skyldes flere af interviewpersonernes holdning om, at det er den enkeltes ansvar at stoppe med at misbruge. På den baggrund konkluderer de, at den enkeltes misbrug ikke bør være genstand for behandling fra det offentlige.

Abdirahman, som ikke er misbruger, udtrykker det ved at betegne private, personlige problemer som værende en "delikat" sag, som det offentlige ikke skal blande sig i<sup>1</sup>. Det er vores opfattelse, at Abdirahmans holdning går igen hos flere af interviewpersonerne.

Det er vores konklusion, at interviewpersonernes holdning til behandlingssystemet er yderst central i forhold til en fremtidig behandlingsstrategi. Vi kan slå fast, at interviewpersonerne har dårlige erfaringer med behandlingssystemet, manglende kendskab til behandlingssystemet og en generel uvilje mod at tage imod offentlige behandlingstilbud. Tilsammen påvirker det de interviewedes syn på behandlingssystemet som helhed.

På trods af en generel opfattelse af, at misbrug og afhængighed er den enkeltes ansvar, giver flere interviewpersoner et bud på, hvad der skal til for, at de kan komme ud af misbruget.

Said ønsker at få hjælp til:

*"At man skifter miljø og får en lejlighed."*

Hvor vi tidligere har hørt ham kritisere den terapeutiske behandling, foreslår han her lejlighed og miljøskifte fra herberget som en løsning på sit, efter eget udsagn, for voldsomme alkoholforbrug. Den væsentligste funktion ved døgnbehandlingen er altså for Said miljøskiftet og aktiviteter, ikke gruppesamtaler eller terapi.

Det er vores indtryk, at interviewpersonerne, på samme måde som Said, har et ønske om at modtage praktisk hjælp i forhold til at holde op med at bruge rusmidler. Til gengæld siger de fra over for behandlingen af den psykiske afhængighed, eksempelvis i form af terapeutiske forløb, som er en integreret del af stofmisbrugsbehandlingen.

Tager vi udgangspunkt i forskellige måder at komme ud af misbruget på, er der flere, der fremhæver fordelene ved et socialt netværk. Abdi fortalte, at han selv har støttet andre i at holde op med at misbruge:

---

<sup>1</sup> Når Abdirahmans udsagn ikke gengives i citationstegn skyldes det at vi ikke fik tilladelse til at optage dette interview og at vi derfor ikke har hans ordrette udtalelse.

*"Man kan prøve at hjælpe dem, at snakke med dem fornuftigt og fortælle, hvad det kan gøre ved en; misbruget. (...) Jeg har talt med to, der er stoppet med at drikke og tygge khat. Man skal tale med dem fornuftigt og finde en løsning."*

Også Ismael har haft stort udbytte af at kunne tale med sin ven, der har støttet ham i at holde op med at drikke:

*"Jeg fik råd og han har altid givet mig råd, at jeg skulle holde op med at drikke. Han kaldte alkohol for "firewater". De ord brugte han meget, hele tiden... Han var ligesom min far; en der kender mig."*

De to ovenstående udsagn kan ses som et udtryk for, at interviewpersonerne foretrækker, at misbruget håndteres i private sammenhænge. Men det er også et udtryk for, at der er en forståelse af, at man kan have behov for samtaler og støtte til at komme ud af misbruget.

Det tyder på, at interviewpersonerne oplever, at behandlingssystemet ikke kan levere det, der skal til. Dels efterspørges praktisk hjælp i form af bolig og arbejde, og dels efterspørges private relationer, der kan støtte en i ønsket om at komme ud af misbruget.

#### *Sammenfatning af analysen*

Den interviewede gruppe består af ni personer med meget forskellig social baggrund. Nogle er kommet hertil som flygtninge og nogle er familiesammenførte. Det er desuden kendetegnende, at der er tale om problematiske familierelationer i større eller mindre grad. Undersøgelsen har vist at der ikke er forskel på familiens ressourcer hos henholdsvis flygtninge og familiesammenførte. Flere af de familiesammenførte somaliere er ligesom flygtningene præget af oplevelser fra borgerkrigen og deres familiestrukturer er ofte ligeså skrøbelige som flygtningenes.

Også med hensyn til sociale netværk mere generelt er der stor forskellighed blandt interviewpersonerne. Enkelte fortæller, at de ikke har noget andet netværk end de andre beboere på herberget. Andre beretter om et stort somalisk netværk, hvor gæstfrihed og gensidig støtte spiller en stor rolle. En enkelt af de yngre interviewpersoner har et blandet netværk af danskere og andre afrikanere.

De ældre interviewpersoner har uddannelse fra Somalia, der spænder fra 7. klasse til afsluttet gymnasial uddannelse. En enkelt har en videregående uddannelse fra Somalia og har suppleret denne med en mellemlang videregående uddannelse i Danmark. En anden har gennemført en lang videregående uddannelse i Danmark og en tredje er i gang med en håndværkeruddannelse. En enkelt stoppede sin skolegang efter 2. klasse på grund af borgerkrigen. Blandt de lidt yngre interviewpersoner har to haft forskellige ufaglærte jobs i Danmark. Ellers er det generelle billede, at det er svært for interviewpersonerne at få arbejde i Danmark på trods af deres udbredte erhvervs erfaring fra Somalia og på trods af, at nogle har gennemført en uddannelse i Danmark. Det er mere eller mindre fælles for interviewpersonerne, at de føler sig diskrimineret og føler, at de tilhører en udsat gruppe dels som hjemløse og dels som etnisk minoritet i det danske samfund.

Der tegner sig et billede af, at alkohol for en del af interviewpersonerne er det væsentligste rusmiddel. Der er desuden en klar opfattelse af, at misbrug af alkohol er mere skadeligt end misbrug af eksempelvis khat og hash, og at det påvirker den enkeltes adfærd på en negativ måde eksempelvis ved at man bliver voldelig. Også khat er et udbredt rusmiddel, idet samtlige interviewpersoner har prøvet at tygge det – heraf gjorde nogle det dog klart, at der var tale om enkeltstående tilfælde, og at de ikke brød sig om det. Khat betragtes som et lettere rusmiddel end

alkohol og hash, men interviewpersonerne mener alligevel, at et stort forbrug kan være problematisk, hvis man skal have sin hverdag til at fungere.

Hvad angår hash, heroin og kokain er erfaringerne begrænsede indenfor interviewgruppen. Der er kun enkelte, der har prøvet det. Der er til gengæld tale om et erkendt misbrug i disse tilfælde.

Det er vores fornemmelse, at der er en generationsforskel indenfor gruppen af interviewpersoner, både hvad angår tilhørsforholdet til det danske samfund og brugen af rusmidler. Blandt nogle af de yngre interviewpersoner, der er i starten og midten af tyverne ses et misbrugsmønster, der er identisk med mønstret hos etnisk danske unge, der har et udbredt forbrug af hash og lejlighedsvis brug af kokain. De lidt ældre interviewpersoner, fra slutningen af trediverne holder sig primært til at tygge khat. Til gengæld er brugen af alkohol spredt ud over alle aldersgrupper.

Interviewpersonerne nævner ensomhed og kedsomhed, som væsentlige årsager til at de bruger rusmidler. En del af interviewpersonerne taler om en stor ensomhed forbundet med at være i Danmark isoleret fra familie og socialt netværk. Brugen af rusmidler har for nogle tjent som en indgang til sociale sammenhænge, for eksempel at gå på værtshus for at møde andre at tale med.

Som nævnt er det svært for interviewpersonerne at få et arbejde og mange savner indhold i deres hverdag. Den aktivering, der ofte tilbydes, betragtes ikke som meningsfuld. I den forbindelse nævnes brugen af rusmidler som en konsekvens af kedsomhed og manglende indhold i hverdagen. Flere af interviewpersonerne mener, at vejen ud af et problematisk rusmiddelbrug er at få et arbejde.

Det er endvidere vores opfattelse, at psykiske traumer og integration spiller en rolle for interviewpersonernes rusmiddelbrug. De har ikke talt direkte om psykiske traumer, men Det kan alligevel være en væsentlig årsag til at bruge rusmidler, idet flere indirekte fortæller om, hvordan oplevelser fra livet som flygtning, har præget dem. En enkelt af interviewpersonerne fortalte om jævnlige mareridt og nævnte sit hashmisbrug i forbindelse med mareridtene. Den sidste årsag vi her vil nævne er integration. Hos nogle af interviewpersonerne lader det til, at deres brug er rusmidler er startet som en del af et forsøg på at integrere sig i et bestemt dansk miljø, eksempelvis i en uddannelsesmæssig sammenhæng, hvor brugen af rusmidler er en del af den sociale kontekst.

Det er svært at give et svar på, hvordan afhængighed opfattes blandt interviewpersonerne, da flere er tvetydige i deres svar om emnet. På den ene side findes en vis erkendelse af noget, der svarer til, hvad man i behandlingssystemet normalt betegner som symptomer på afhængighed. På den anden side mener de fleste interviewpersoner samtidig, at de ikke er afhængige, og at det er dem, der bruger rusmidlet og ikke omvendt. Om denne tvetydighed omkring afhængighed skyldes, at interviewpersonerne grundlæggende har en særlig forståelse af begreberne afhængighed og misbrug, eller om den skyldes, at det er svært at erkende et misbrug, kan ikke afgøres entydigt.

Til gengæld fremkom det meget tydeligt under interviewene, at ansvaret for at stoppe ligger hos den enkelte. Det er den enkelte person, der må tage beslutningen om at stoppe og derefter føre den ud i livet – eventuelt med hjælp fra venner og bekendte. I forhold til at modtage hjælp fra det etablerede, offentlige behandlingssystem er erfaringerne begrænsede blandt interviewpersonerne. Et par stykker har prøvet antabus, en enkelt er i substitutionsbehandling for et heroinmisbrug og en skal til at starte i behandling for sit hashmisbrug. Et bud på årsagen til interviewpersonernes begrænsede erfaringer med behandling kan være, at de ikke kender nok til, hvilke muligheder der er. En anden forklaring kan være, at de har en anden og mere skarp skelnen mellem deres privatliv og de offentlige myndigheder, end vi ser hos misbrugere med dansk baggrund.

Interviewpersonerne svarede stort set samstemmende, at man skal skifte miljø og få et arbejde, så man har noget at lave, for at stoppe med at misbruge. De ønsker praktisk hjælp fra det offentlige i forhold til materielle ting som arbejde og bolig, men siger fra overfor den mere terapeutiske del af behandlingssystemet. Vi vurderer, at de ikke er interesseret i behandlingssystemets afdækning af psykiske og personlige årsager til misbruget og desuden ikke mener, at et misbrugsproblem vedkommer det offentlige system.



## Kapitel 7. Erfaringsopsamling fra personale på KKH og Herbergscentret Sundholm

Nedenstående bygger på et fokusgrupeinterview gennemført med tre medarbejdere fra Herbergscentret Sundholm og Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade.

### Pæne mænd

Det er gennemgående for begge herberger, at de somaliske beboere fremstår velfungerende, når de indskrives på herberget. Mange har store problemer med det danske sprog, og har endvidere problemer med at forstå det danske sociale system. Der påpeges en tendens til, at flere unge somaliere under 25 år søger ind på Sundholm. Personalet betegner de unge somaliere, der indskrives som utilpassede, men også dårligt integrerede. En del af dem er kommet hertil som uledsagede flygtningebørn eller med meget svag kontakt til familien, og selvom det sociale system har forsøgt at støtte ved hjælp af efterskoleophold og lignende, har de det socialt og psykisk dårligt.

### Misbrug

Personalet vurderer, at misbrug af rusmidler er gennemgående blandt hovedparten af somaliere. Det vurderes dog, at enkelte af de ældre somaliske beboere ikke er misbrugere. De ønsker at få en lejlighed og et arbejde, men er dårligt integrerede og taler dårligt dansk. Det mest udbredte rusmiddel er khat, som ifølge de somaliske beboere i mindre grad end andre rusmidler anerkendes som afhængighedsskabende. Oplevelsen blandt personalet er, at for nogle somaliere går hele dagen med at tygge khat, og at der derfor ikke er plads til andre aktiviteter. Følgevirkningerne af khatmisbruget, sociale såvel som sundhedsmæssige, er mindre alvorlige end for andre rusmidler, om end omfattende brug giver afhængighed og en kokainlignende effekt.

Alkohol angives som det væsentligste rusmiddelproblem blandt somaliere. Ofte er alkoholmisbruget kombineret med khat- og hashmisbrug. Selvom mange har et alkoholmisbrug med fra de flytter ind på herberget, vokser misbruget dér. De somaliere, der ikke drikker alkohol er typisk ældre mere velfungerende beboere, der til gengæld ofte slet ikke kan tale dansk.

Der er kendskab til et fåtal af beboere, der er blevet indskrevet på de to herberger på baggrund af oplysninger om alkoholmisbrug, der senere har vist sig at være overdrevne. Disse beboere har ikke et direkte alkoholmisbrug, men viser sig typisk at bære rundt på psykiske problemer med traumer og ensomhed.

Personalet vurderer, at somaliernes alkohol- og hashmisbrug vokser, når de flytter ind på herbergerne. Endvidere refererer personalet til enkelte somaliere, der beretter om, at heroin og især kokain er et stigende problem blandt somaliere. Dette er en ny tendens, og der peges på, at denne del af misbruget må betragtes som en konsekvens af den integration, der sker mellem danske og somaliske herbergsbeboere. Personalet oplever generelt, at brugen af rusmidler er tabuiseret, især brugen af de hårdere stoffer; også mere end blandt danske herbergsbeboere.

Kendskabet til de sundhedsmæssige konsekvenser af rusmiddelbrug og misbrug synes ringe blandt somaliere. Personalet kan referere til rygter blandt somaliere om mærkelige bivirkninger i forbindelse med indtagelse af forskellig medicin. Somaliernes ringe kendskab til rusmidler forstærker bekymringerne i forhold til, at der rapporteres om et stigende brug af kokain.

Personalet oplever, at der skal meget til før en somalier erkender et decideret misbrug af rusmidler.

Den manglende viden om rusmiddelafhængighed synes at forstærke forestillingen om, at misbrug er noget den enkelte skal klare selv. Enkelte somaliere har søgt behandling for alkohol- såvel som heroinmisbrug, men en væsentlig del af somalierne har ikke forståelse for, at de kan få hjælp fra det offentlige til at komme ud af misbruget.

### **Psykiske problemer**

Somaliernes flygtningebaggrund betyder, at mange af de somaliske beboere er traumatiserede – enten af de familiemæssige tab eller de krigsoplevelser de har haft. Derudover er det medarbejdernes vurdering, at et mindre antal bærer på psykoser og skizofreni uden at være blevet behandlet. Det antages, at den kulturelle forskel er en af hovedårsagerne til, at disse tilfælde ikke bliver opdaget af personalet. Det er simpelthen svært at vurdere for personalet, fordi man ikke kender den "normale" somaliske adfærd. Enkelte er imidlertid også i distriktspsykiatrisk behandling.

### **Socialt netværk og familie**

Personalet fremhæver somaliernes sociale og familiemæssige relationer som en meget kompleks størrelse. Personalet giver det eksempel, at de hjemløse somaliere netværk sjældent har ressourcer til at tilbyde overnatning igennem længere tid. Omvendt ses netværket som formidler af viden om sociale tilbud som f.eks. herbergerne, og andre steder, hvor man kan søge hjælp.

Ofte fortæller somalierne kun om ringe kontakt til venner og familie når de indskrives på herbergerne. Personalet ser imidlertid ofte, at de somaliske beboere får besøg og besøger venner og familiemedlemmer andre steder i byen. Somaliere betragtes som gode til at danne netværk blandt andre somaliske beboere. Det netværk rummer både sociale aktiviteter, økonomisk hjælp, hjælp til at skaffe rusmidler samt omsorg for de somaliere, der har en psykisk lidelse.

Kontakten til familien vurderes at være mærkbart forringet i forbindelse med skilsmisse, der ofte vurderes at være forårsaget af alkohol- eller khatmisbrug. Ikke desto mindre har mange af de somaliske beboere stadig kontakt til familien i en eller anden grad. Det gælder også, hvis familien bor i Somalia, USA eller Europa.

Personalet giver udtryk for, at det er meget relevant for arbejdet med den enkelte, at netværket afdækkes, uanset at det opleves komplekst og besværligt.

### **Forståelsen af det danske system**

Personalet fortalte, at somaliernes ønske om ikke at være afhængig af systemet udgør en væsentlig forskel fra de danske beboere. De vil gerne have et arbejde og klare sig selv. Men samtidig opleves de som insisterende på at få hjælp, når de er motiverede. Det opleves, at deres motivation er vekslende i perioder, og at de ikke har forståelse for, at arbejdet med socialforvaltningen tager tid. Det opleves, at somaliere har sværere ved at forstå og acceptere det, når de får afslag på forskellige ydelser. Ofte opleves afslaget som personligt begrundet og ikke lovgivningsmæssigt begrundet. Her oplever herbergsmedarbejderne, at danskerne i højere grad forstår at "et nej er et nej" og at aftaletiderne på lokalcentret skal overholdes.

Det er en væsentlig udfordring at få de somaliske beboere til at forstå, hvorledes det danske sociale system er sat sammen. Dette arbejde tager tid, og det kræver samtidig, at der etableres nogle relationer, hvor man kan tale åbent om somaliernes problemer.

Personalet kan både berette om gode og dårlige oplevelser med det offentlige systems forsøg på at hjælpe somalierne. Nogle sagsbehandlere er imødekomende, mens andre siger: "Åhh, nej". Der eksisterer ifølge herbergsmedarbejderne nogle fordomme i det offentlige system om somaliere., Fordommene kan fx handle om, at somalierne ikke kommer til deres aftaler. Nogle gange har disse fordomme rod i sagsbehandlerens reelle erfaringer, mens det andre gange bygger på andres historier.

### **Relationen er afgørende**

Personalet fremhæver vigtigheden af at skabe relationer med de somaliske beboere. Relationen og den gensidige tillid er en forudsætning for, at der kan arbejdes med misbrug, når det er så tabuiseret og der samtidig er så meget uvidenhed om rusmidler. En medarbejder fra et af herbergerne gav udtryk for, at der ikke er tid til at etablere disse relationer.

### **Om brugen af tolk**

Tolk betragtes af flere medarbejdere som et meget vigtigt redskab for at lære nyt - om den enkelte somalier og om gruppen som sådan. Praksis omkring anvendelse af tolk er imidlertid meget forskellig på de to herberger. På det ene anvendes der ugentligt tolk til samtaler af social- og sundhedsfaglig karakter. På det andet herberg anvendes der stort set aldrig tolk. En af grundene kan være, at der skal søges om bevilling hos den enkelte beboers sagsbehandler, og at dette tager tid.

### **Behandlingserfaringer**

Personalet fortæller, at det kræver langsigtet motivationsarbejde af den enkelte somalier, men kritiserer behandlingstilbuddene for især blandingsmisbrugende somaliere for at være ringe tilgængelige og utilstrækkelige. Få somaliere vælger at gå i antabus-behandling. Endvidere har et af herbergerne haft nogle enkelte somaliske beboere til afrusning på Specialinstitutionen Forchammersvej samt en enkelt på et Blå Kors-behandlingshjem for alkoholmisbrug. Personalet efterspørger specialiserede døgnbehandlingstilbud, der tager hensyn til somaliernes sproglige problemer, og som kan rumme somaliernes modvilje mod gruppe-behandlingskulturen.

Somalierne fremstår meget interesserede i at få et job og en lejlighed. På denne måde adskiller de sig ifølge medarbejderne fra flertallet af de danske beboere som sjældent fremstår ligeså ambitiøse.

## Litteraturliste

- Ege, Peter (2004): *"Stofmisbrug og afhængighed hos unge og voksne"*, Hans Reitzels Forlag
- Iversen, Lisbeth (2003): *"Hjemløse Flygtninge og indvandrere i Hovedstadsområdet"*, Flygtningehjælpens Integrations Netværk (FIN)
- Tilia, Gitte og Gordon Vicenti (2004): *"Boligløs eller hjemløs – Om etniske minoriteter på §94-boformer for hjemløse i København"*, Videns- og formidlingscentret for Socialt Udsatte.
- Kirkens Korshærs Herberg: *"Somalierprojektet 1. del"*, 2003
- Kirkens Korshærs Herberg: *"Somalierprojektet 2. del"*, 2004
- Københavns Kommune: *"Redegørelse om somaliere på §94- og § 91-boformer i Københavns Kommune"*, 2004
- Københavns Kommune: *"Første erfaringsopsamling om de problemstillinger homo- og biseksuelle samt stofmisbrugere med anden etnisk herkomst end dansk møder"*, 2005
- Politiken (2005): *"Særligt herberg til somaliske hjemløse"*, af Tea Sletved, 1. august
- Thomsen, Jacob Als (2005): *"Stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark"*, Als Research

## **Bilag 1. Opslag på herbergerne**

Nedenstående blev slået op på dansk samt oversat til somali på Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade samt Herbergscentret Sundholm.

### **Til somaliske beboere på Sundholm og i Hillerødgade**

Vi er en gruppe, der er interesserede i forholdene for hjemløse somaliske mænd. Det er vores oplevelse, at de somaliske mænd er en gruppe med meget forskellige problematikker, men det er samtidig en gruppe vi ikke ved særlig meget om.

Vi laver en undersøgelse, der forsøger at få et indblik i somalieres syn på rusmidler, deres erfaringer med rusmidler og deres kendskab til muligheder for behandling, hvis man synes, man har et problem i forhold til rusmidler.

Derfor vil vi gerne interviewe dig og høre din mening om dette emne. Der vil være en tolk til rådighed under interviewet og alle oplysninger, der kommer frem vil blive behandlet anonymt.

Vi håber meget at du vil hjælpe os og deltage i et interview af 1 ½ times varighed. Interviewene vil foregå på Sundholm og i Hillerødgade i perioden fra d. 31/10 til d. 11/11.

Vi kommer og besøger dig d. 26/10, hvis du bor i Hillerødgade eller d. 28/10, hvis du bor på Sundholm for at fortælle dig mere om vores undersøgelse.

Vi laver undersøgelsen for Københavns Kommunes 7. kontor, men er alle tre også ansat på henholdsvis herberget i Hillerødgade, Sundholm og Rådgivningscenter Amager.

Har du spørgsmål til undersøgelsen eller ønsker du at deltage kan du ringe til Anders på tlf.: 26168492

På forhånd tak!

Med venlig hilsen

Anders, Rådgivningscenter Amager

Anna, Herberget i Hillerødgade og

Gertrud, Herbergscentret Sundholm

## **Bilag 2. Brev til interviewpersoner**

### **Kære måske kommende interviewperson**

Vi er en gruppe, der laver en undersøgelse for Københavns Kommune af somalieres syn på rusmidler, deres erfaringer med brug af rusmidler, samt deres kendskab til muligheder for behandling.

Det er vores oplevelse, at hjemløse somaliske mænd er en blandet gruppe med meget forskellige problematikker, men som der samtidig er meget lidt konkret viden om. Det er en gruppe som personalet på herbergerne og i den offentlige forvaltning ofte har et meget diffust billede af, baseret på løse historier og forestillinger.

Et af de områder der er meget uklarhed omkring er somalieres erfaring med og brug af rusmidler – derfor denne undersøgelse.

Formålet med undersøgelsen er at få et indblik i somalieres syn på rusmidler, og at få et mere nuanceret billede af somalieres erfaring med forskellige rusmidler. Gennem denne viden håber vi at kunne få en idé om, hvordan man kan hjælpe de somaliere, som synes de har et problem med deres brug af rusmidler.

### **For at kunne lave denne undersøgelse har vi brug for din hjælp!**

Vi vil gerne lave et interview med dig om dette emne. Spørgsmålene vil omhandle dine erfaringer med rusmidler, dit syn på forskellige rusmidler, hvornår du synes man har et misbrug og meget mere.

Interviewet vil vare 1 ½ time og vil foregå på herberget, hvor du bor. Der vil være en tolk til stede under interviewet, så vi undgår eventuelle sproglige barrierer mellem os.

Alt hvad du siger i interviewet vil blive fremstillet anonymt i undersøgelsens slutrapport. Det vil sige at man vil kunne læse de ting du har sagt, men ikke at det er dig der har sagt dem. Hvis du har lyst er du selvfølgelig velkommen til at se den endelige rapport, når undersøgelsen er slut.

Vi vil interviewe somaliske beboere både på Sundholm og i Hillerødgade.

I Hillerødgade vil interviewene foregå tirsdag d. 1/11 og torsdag d. 3/11

På Sundholm vil interviewene foregå mandag d. 31/10, onsdag d. 2/11 og mandag d. 7/11.

Vi håber meget at du kan hjælpe os!

Venlig hilsen

Anders fra Rådgivningscenter Amager, Anna fra Herberget i Hillerødgade og Gertrud

fra Sundholm.

## Bilag 3. Interviewguide til personinterviews

### *Immigrationshistorie – opvækst*

Hvor er du vokset op?

Voksede du op sammen med din familie?

Hvornår kom du til Danmark?

Under hvilke forhold kom du hertil (flygtning, familiesammenført)?

Kom du hertil sammen med din familie?

Hvor meget af din familie bor i Danmark i dag?

Hvordan oplevede du de første år i Danmark?

### *Social baggrund*

Hvordan blev du boligløs?

Hvor længe har du været uden egen bolig?

Er du gift?

Er du skilt?

Har du børn? Hvis ja, hvor mange? Ser du dem?

Har du nogen uddannelse fra Somalia eller Danmark?

Har du arbejde nu? Hvis ja, med hvad?

Hvad har haft arbejde eller aktivering tidligere?

Går du i skole eller andet?

Hvilke sprog taler du? Hvor godt?

### *Kontakt til familie*

Hvor ofte ser du din familie?

Hvornår så du dem sidst?

Hvem er vigtigst for dig i din familie?

Betyder kontakten til familien meget?

### *Socialt netværk*

- Har du nogen venner?

- Hvem er de?



- Bor de også i København?
- Hvor ofte ser du dem?
- Hvornår så du dem sidst?
- Har du kontakt til et somalisk netværk, klubber og lignende.

#### *Misbrugs erfaringer*

Hvilke rusmidler har du prøvet?

Hvilket rusmiddel prøvede du først?

Hvilket rusmiddel foretrækker du?

(Der spørges til det vigtigste først, derefter det næst vigtigste osv.)

Tygger du kath?

Hvis nej: hvorfor ikke?

Hvis ja:

Hvor ofte og hvor meget?

Hvorfor?

Tyggede du også kath inden du kom til DK?

Hvis ja: bruger du det på samme måde før og nu eller hvad er forskellen?

Er det noget du gør alene eller sammen med andre?

Hvordan virker kathen på dig?

Ved du hvad der sker rent fysisk når du tygger khat?

Ryger du hash?

Hvis nej; hvorfor ikke?

Hvis ja;

Hvor ofte og hvor meget?

Hvorfor?

Røg du også hash inden du kom til DK?

Hvis nej: hvornår og hvorfor begyndte du i DK?

Hvis ja: bruger du det på samme måde før og nu eller hvad er forskellen?

Er det noget du gør alene eller sammen med andre?

Hvordan virker hashen på dig?

Ved du hvad der sker rent fysisk?

Drikker du alkohol?

Hvis nej; hvorfor ikke?

Hvis ja;

Hvor ofte og hvor meget og hvad drikker du?

Hvorfor?

Drak du inden du kom til DK?

Hvis nej; hvornår og hvorfor begyndte du i DK?

Hvis ja: bruger du det på samme måde før og nu eller hvad er forskellen?

Er det noget du gør alene eller sammen med andre?

Hvordan virker alkoholen på dig?

Har du erfaring med andre stoffer?

#### *Oplevelser af misbrug*

- Hvornår tager man for meget til at man ikke kan styre det selv?

- Hvornår bliver det et misbrug?

- Har du selv haft et misbrug? Har du det nu?

- Hvad tror du er grunden til det?

- Er der stoffer der er sværere at styre end andre.

- Med hvilke stoffer har man brug for hjælp?

- Hvad er din holdning til somaliere der misbruger?

- Hvorfor tror du andre somaliere har et misbrug?

- Hvad er din holdning til dansker der misbruger?

- Hvorfor tror du at danskere har et misbrug?

#### *Behandlingserfaringer*

- Har du været i kontakt med misbrugsbehandling i DK eller Somalia?

- Har du nogensinde fået antabus?

- Hvis nej; er det noget du har overvejet?

- Hvis ja:

- Hvor længe var du i behandling?

- Hvorfor gik du i behandling?
- Virkede det?
- Hvor længe har man brug for behandling?
- Hvad skal behandlingen hjælpe med?
- Hvordan ville behandlingen se ud, hvis du bestemte?
- Ved dine venner familie eller andre at du misbruger (læs som: det du nu er misbrugende af)

#### *Sundhedsvinkel*

- Føler du dig fysisk sund og rask?
- Hvilke af følgende ord vil du mene passer på dig: nervøs, veloplagt, langt nede, afslappet, rolig, fuld af energi, trist, udslidt, træt?

#### *Fremtidsønsker*

Hvis du selv kunne bestemme, hvordan ser din situation så ud om ti år?

Hvad er det vigtigste i et godt liv?

## **Bilag 4. Interviewguide til fokusgruppeinterview**

### **FOKUSGRUPPE-INTERVIEW**

#### **INDLEDENDE SPØRGSMÅL:**

Hvad er dit billede af de somaliske brugere? (runde)

#### **SOMALIERE OG HJEMLØSHED/HERBERG:**

Er der måder hvorpå de somaliske brugere skiller sig ud fra de danske?

Hvorfor tror du at der er så mange somaliere på herbergerne i København? (Særlige årsager?)

Hvordan oplever I somaliernes holdning/indstilling til at bo på herberg?

Hvordan kan man bedst hjælpe somaliere i forhold til deres generelle situation?

#### **NETVÆRK:**

Hvordan er de somaliske brugeres sociale netværk?

#### **DEN DAGLIGE KONTAKT:**

Er der noget der er særligt svært i arbejdet med somalierne?

Hvordan er de somaliske beboeres sprogkunderskaber?

Tolk; hvor ofte? Hvorfor / hvorfor ikke?

Hvordan oplever du dialogen mellem personale og de somaliske brugere?

Hvordan er dialogen når det handler om misbrug?

#### **BRUG AF RUSMIDLER:**

Hvordan oplever du de somaliske beboeres brug af rusmidler?

Hvordan virker khat?

Hvor udbredt er brugen af rusmidler blandt de somaliske beboere?

Oplever du at de har en anden tilgang til / adfærd i forhold til brug af rusmidler end danske brugere?

Hvordan oplever I somaliernes indstilling til antabus?

Blandt de somaliske misbrugere, starter misbruget da på herberget eller var de misbrugende da de kom?

Har I erfaring med at få somaliere i misbrugsbehandling? Hvordan er det gået?

Hvad kunne man eventuelt have gjort bedre?

#### **UDSAGN:**

Hvad mener I om følgende udsagn:

"Somaliere er den gruppe, der er sværest at arbejde med"

"Somalierne er den etniske minoritet der er dårligst integreret i DK" – hvad er eventuelt problemet?

"Somalierne har svært ved at gebærde sig i det danske system" (hvorfor?)

"Somalierne er svære at motivere"

Kender du nogle fordomme om somaliere?

Oplever du fordomme i systemet/blandt kolleger i forhold til somaliere?

#### **GENERELT:**

Hvor udbredte er problematikker af psykiatrisk karakter blandt somalierne?

Kan man tale om somalierne som en gruppe?

Hvad er forskellene og lighederne somalierne i mellem?

