



ALS RESEARCH APS

MOBIL
11 011 2007

København, 10.10.07

Birgitte Nystrup Lundgren
Socialforvaltningen
Bernstorffsgade 17
1592 KbH. V

Als Research ApS
Rådhusstræde 3, 2. sal
DK-1466 København K
Tlf. +45 3391 7778
kontakt@alsresearch.dk
www.alsresearch.dk
CVR 2 7 6 0 4 7 3 0

Kære Birgitte Nystrup Lundgren

Als Research ApS ansøger hermed Københavns Kommunes forskningspulje på stofafhængighedsområdet. Projektets titel er *Metodeudviklingsprojekt om behandlingsstrategier målrettet stofmisbrugere med anden etnisk baggrund*. Hvis Kommunes eller det eksterne bedømmelsesudvalg skulle have nogle uddybende spørgsmål i relation til projektet, står vi naturligvis til rådighed.

De bedste hilsner


Jacob Als Thomsen

Als Research ApS
Rådhusstræde 3, 2. sal
DK-1466 København K
Tlf. 3391 7778
jat@alsresearch.dk

Metodeudviklingsprojekt om behandlingsstrategier målrettet stofmisbrugere med anden etnisk baggrund

Als Research ApS - oktober 2007

Projektbeskrivelse

Resumé

Det er projektets formål at dokumentere, udvikle og afprøve nye metoder i behandlingsarbejdet med minoritetsetniske stofmisbrugere i Københavns Kommune. Projektet har karakter af et kortlægnings- og metodeudviklingsforløb og falder i tre dele: *Første del* udgøres af en kortlægningsundersøgelse, der skal indsamle og systematisere *best practise* erfaringer med behandlingen af etniske minoritetsbrugere i Københavns Kommunes behandlingsinstitutioner og i de danske projekter, der har haft særlige erfaringer med målgruppen samt studere erfaringerne ved to udenlandske behandlingsinstitutioner med særligt fokus med etniske minoritetsbrugere. Hertil kommer etableringen af en forskningsoversigt over danske og udenlandske erfaringer med behandlingen af etniske brugere. Projektets *anden del* består i at udvikle og afprøve nye behandlingsmetoder i et mindre metodeudviklingsprojekt ved 2 behandlingstiltag i Københavns Kommune, U-Turn og Projekt Over Muren. Del 2 og 3 vil resultere i en videnskabelig artikel målrettet et internationalt tidsskrift. Projektets *tredje del* består i udviklingen af et inspirationskatalog til brug for arbejdet med etniske minoritetsbrugere i Københavns Kommunes behandlingsinstitutioner samt i udarbejdelsen af et undervisningsmateriale, der danner grundlag for et efteruddannelsesforløb målrettet arbejdet med etniske minoritetsbrugere. Der ansøges kun om midler til dækning af projektets to første dele.

Baggrund

Projektforslaget taget udgangspunkt i de erfaringer, der gennem de sidste 5 år er opbygget med arbejdet med etniske minoritetsbrugere hos Als Research ApS. Als Research ApS udarbejdede i 2004/2005 den første større udredning om stofmisbrugsproblemer blandt etniske minoriteter i Danmark. Projektet blev finansieret af Socialministeriet og resulterede i offentliggørelsen af rapporten *Stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark* i oktober 2005 (se Bilag 1 - *Hovedkonklusioner og anbefalinger*). Rapportens resultater blev fremlagt ved en større konference for misbrugsbehandlere, visitationsmyndigheder, socialarbejdere og andre med relation til problemstillingen i december 2005 og er efterfølgende blevet genstand for en del medieopmærksomhed.¹

Undersøgelsen påviste, at der i de senere år er sket en mærkbar stigning i antallet af stofmisbrugere med etnisk minoritetsbaggrund, og at denne stigning har været større end for gruppen med dansk oprindelse.² Det fremgik ligeledes, at gruppen af indvandrere/efterkommere med baggrund i ikke-vestlige lande i højere grad er repræsenteret i behandlingssystemet, og at enkelte etniske grupper er overrepræsenteret i markant grad (særligt iranerne). Undersøgelsen viste imidlertid også, at mange indvandrere/efterkommere med misbrugsproblemer aldrig kommer i kontakt med behandlingssystemet. En såkaldt mørketalsberegning viste, at trods stigningen i antallet af indvandrere/efterkommere i behandling, så er der 4 gange så mange, der ikke modtager behandling. Andelen af misbrugere med dansk oprindelse uden for behandlingssystemet er til sammenligning 2.8 gange større. At dette også er en velkendt problematik i Københavns Kommune indikeres af Kommunens behandlingsstatistik, der for 2007 viser, at 12 % af de indskrevne havde anden etnisk

¹ Se *Dagbladet Information* 2.11.05, *Dagbladet Politiken*, 18.1 og 22.1.06, *Jyllandsposten* 18.1.06, *Ringkøbing Amts Dagblad* 2.11.05, *Dagbladet Skjern-Tarm* 2.11.05, *Lemvig Folkeblad* 1.11.06, *Dagbladet Holstebro-Struer* 2.11.05, *Viborg Stifts Folkeblad* 2.11.05, *Thisted Dagblad* 2.11.05 og *TV2-Lorry* 18.01.06.

² For gruppen med dansk oprindelse er udviklingen i antal misbrugere i behandling gået fra indeks 100 i 1996 til 277 i 2003, hvorimod den tilsvarende udvikling for indvandrere/efterkommere i den samme periode er gået fra 100 til 314. Tallene viser også, at særligt flygtninge og efterkommere i stigende grad optræder i stofmisbrugsbehandlingen.

baggrund end dansk, heraf kun 2 % med efterkommer baggrund (se Bilag 2- Nye brugere og alle brugere i behandling i 2007).

Undersøgelsen pegede på, at der for gruppen af etniske minoriteter med ikke-vestlig baggrund kan peges på nogle særlige barrierer for kontakten til behandlingssystemet. Disse barrierer udgøres bl.a. af:

- Manglende viden om behandling, bl.a. på grund af manglende danskkundskaber.
- Manglende tillid til offentlige myndigheder og anderledes opfattelser af opgavefordelingen mellem stat og familie.
- Angst for sladder om familien i det etniske netværk og tabubelægning af stoffer og stofmisbrug.
- Flugt-relaterede traumer, der placerer nogle misbrugere i en gråzone mellem det psykiatriske system, rehabiliteringscentrene og misbrugsbehandlingen.
- Anvendelsen af alternative behandlingsstrategier som fysisk afstraffelse, afgiftningsophold i hjemlandet og giftermål.

En af undersøgelsens hovedanbefalinger var, at der burde igangsættes et målrettet oplysningsarbejde om stofmisbrug og behandlingsmuligheder særligt rettet mod etniske minoritetsgrupper og gerne med inddragelse af de etniske minoriteters egne informationskanaler. Med dette for øje fik Als Research ApS i oktober 2005 midler fra Socialministeriet til et 4 måneders pilotprojekt, der i samarbejde med Københavns Kommune skulle afprøve nye måder at få de etniske minoritetsgrupper i tale. Projektet afsluttedes den 10. marts 2006 og blev efterfølgende forlænget med en bevilling fra den såkaldte Narkopolje under projektnavnet *Nye Veje – Metodeudviklingsprojekt om oplysnings- og behandlingsstrategier målrettet minoriteter med stofmisbrugsproblemer*, der løber frem til maj 2008.

Projekt *Nye Veje* har fire hovedformål: 1) At oplyse om stofmisbrug og behandlingsmuligheder i etniske minoritetsmiljøer. 2) At afprøve nye veje og udvikle nye metoder til at nedbryde tabuiseringer af stofmisbrug og barrierer i forhold til behandlingssystemet i etniske minoritetskredse og at få behandlingskrævende misbrugere sendt i misbrugsbehandling; 3) At medvirke til udviklingen af et mere sammenhængende og lettere tilgængeligt forløb for etniske minoritetsbrugere gennem sammenkoblingen af oplysningsarbejde, etableringen af en særlig modtageenhed for etniske minoritetsbrugere og afprøvningen nye tiltag i motivationsarbejdet med etniske brugere; og endelig 4) At dele viden og erfaringer samt være behjælpelig med lignende initiativer i andre kommuner og amter.

Siden starten af *Nye Veje* er det gennem en massiv oplysnings- og seminarvirksomhed henvendt til de relevante aktører i Københavns Kommunes forvaltninger lykkedes projektet at skabe et markant forøget fokus på etniske minoritetsbrugere (se bilag 3 - *Statusrapport til Socialministeriet*). Projektet har således i Københavns Kommune været i kontakt med en større gruppe socialarbejdere, misbrugsbehandlere, sundhedspersonale, m.v. ca. 2000 personer siden 2006. Derudover har omkring 50 minoritetsetniske brugere og deres pårørende modtaget rådgivning i en anonym og gratis rådgivning (Interkulturel Rådgivning Danmark), der siden september 2006 har fungeret som et indslusningssted for minoritetsetniske misbrugere i overensstemmelse med projektets formål (se www.ird.nu).

Arbejdet med etniske minoritetsbrugere i *Nye Veje* har imidlertid også kastet lys over en række behandlingsmæssige udfordringer for målgruppen, der virker som en barriere for at opsøge det etablerede behandlingssystem. Et af de store problemer er således, at de kommunale behandlingstilbud på en række områder ikke er gearret til at modtage de minoritetsetniske brugere, der derfor søger alternative behandlingsstrategier med meget ringe resultat. Det er m.a.o. et meget udtalt behov for at hjælpe de kommunale behandlingstilbud med at systematisere og vidensdele deres behandlingsmæssige erfaringer med målgruppen samt at afprøve nye behandlingsmæssige tilgange, der kan kvalitetssikre

behandlingen også for denne gruppe af brugere. Det er herværende projektforslags formål at imødekomme dette behov gennem erfaringsopsamling, afprøvning af nye behandlingstilgange, samt etablering af et efteruddannelsesstilbud.

Projektdesign og projektaktiviteter

Projektet falder i tre dele, der indbyrdes forudsætter hinanden:

Del 1: Kortlægning af *best practise* erfaringer fra Københavns Kommunes behandlingsinstitutioner og fra 2 udenlandske behandlingsinstitutioner med særligt fokus på minoritetsetniske brugere samt udarbejdelse af en forskningsoversigt.

Gennem en kvalitativ interviewundersøgelse på 8 endnu ikke udpegede behandlingsinstitutioner i Københavns Kommune samt en spørgeskemaundersøgelse henvendt til samtlige af kommunens behandlingstilbud, vil der blive kastet lys over, hvilke positive erfaringer behandlingsinstitutionerne har gjort sig med arbejdet med minoritetsetniske brugere. Undersøgelsen vil have fokus på:

- Om behandlingstilbudene har gjort sig særlige erfaringer med minoritetsetniske brugere og om der i givet fald er blevet foretaget særlige tiltag for at kvalitetssikre behandlingen for målgruppen
- Om forskellige behandlingsmæssige metoder/teknikker er lige egnede i forhold til målgruppen.
- Om der er forskelligartede erfaringer med forskellige etniske grupper, aldersgrupper, køn, religion, sprog, mv.
- Om der er særlige erfaringer med pårørendearbejdet i forhold til målgruppen
- Om der er brug for særlige former for samarbejdsrelationer mellem de offentlige myndigheder mht. målgruppen
- Om der er særlige erfaringer med målgruppen i forhold til ansøgnings-/visitationsproceduren

Herudover er der fra midler under "Narkopoljen" iværksat fire projekter med fokus på etniske minoritetsbrugere, hvis erfaringer også vil blive gjort til genstand for analyse gennem en interviewundersøgelse. Der er tale om:

- *Etnisk fokus*, Glostrup Kommune.
- *Behandling for stofmisbrugere med etnisk minoritetsbaggrund*, Kongens Ø, Frederiksborg Amt.
- *Rådgivning af somaliere*, Københavns Kommune.
- *Dialog om misbrug*, Odense Kommune

Ligeledes vil der bliver foretaget besøg ved 2 udenlandske behandlingsinstitutioner, der har gjort sig særlige erfaringer med metodiske behandlingsteknikker målrettet minoritetsetniske grupper. Særligt i England, hvor man har haft en lang erfaring med etniske minoritetsborgere, er der således udviklet og afprøvet særlige behandlingsmetoder, der forsøger at tage højde for kulturelle forskelle. Den ene af de besøgte institutioner vil være engelske *BAC-IN*, der siden 2004 har tilbudt behandlingsarbejde til brugere med afrikanske/caribisk og asiatisk baggrund (se Bilag 4 – *BAC-IN*). Herudover vil der blive aflagt besøg ved yderligere en behandlingsinstitution, der endnu ikke er udpeget. Besøgsrunden vil have deltagelse af projektets to medarbejdere, en repræsentant for *Mål- og rammekontoret for misbrug og*

bolig samt en repræsentant fra henholdsvis *U-Turn* og *Projekt Over Muren*, de to behandlingsinstitutioner, der indgår i projektets del 2.

Endelig vil der blive udarbejdet en forskningsoversigt, der sammen med interviewundersøgelsen, spørgeskemaundersøgelsen og besøgsrunderne vil danne vidensgrundlag for projektets Del 2 (og på sigt del 3).

Del 2: Udvikling og afprøvning af nye behandlingsmetoder i arbejdet med etniske minoritetsbrugere i U-Turn og Projekt Over Muren.

Projektets andel del består af et metodeudviklingsprogram, der skal afprøve nye metodiske tilgange i det behandlingsmæssige arbejde med målgruppen. Med udgangspunkt i erfaringerne fra projektets Del 1 samt fra de erfaringer, der er gjort i *Nye Vejes* modtageenhed Interkulturel Rådgivning Danmark, vil der blive arbejdet med nye behandlingsmetoder med minoritetsetniske brugere i to særlige behandlingsforløb, der gennemføres i samarbejde med to behandlingstilbud i Københavns Kommune, *U-Turn* og *Projekt Over Muren*. Der er givet forhåndstilsagn fra begge behandlingstilbud om at indgå i projektet, og det er blevet aftalt, at Projekt Over Muren og Interkulturel Rådgivning i første omgang skal levere brugerne til de nævnte metodeudviklingsforløb. Der vil på baggrund af behandlingsforløbet blive udfærdiget en dokumentationsrapport over forløbets erfaringer.

Del 3: Udvikling af undervisningsmateriale og efteruddannelsesforløb målrettet Københavns Kommunes behandlingsinstitutioner.

Projektets Del 1 og 2 vil danne grundlag for udviklingen af et undervisningsmateriale og et efteruddannelsesforløb, der efterfølgende kan tilbydes Københavns Kommunes behandlingsinstitutioner hvis der kan rejses de nødvendige økonomiske midler. Kursets nærmere indhold kan i sagens natur ikke skitseres i detaljer, men der vil blive lagt vægt på at målrette materialet til det igangværende behandlingsarbejde.

Operationelle mål og succeskriterier

Projektet sætter sig følgende succeskriterier og operationelle mål:

- At få udviklet og afprøvet nye tilgange i behandlingsarbejdet, der forbedrer behandlingskvaliteten for misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund
- At medvirke til at forbedre etniske minoritetsbrugeres syn på behandlingstilbudene i Københavns Kommune og få en større andel indsluset i det kommunale behandlingssystem.

Samlet tidsforløb og aktivitetsplan

Projektet løber over 12 måneder med planlagt start 1. december 2007 og endelig afslutning 31. november 2008. Projektets aktiviteter og tidsplan fremgår af Bilag 5 - *Tidsplan og aktivitetsoversigt*.

Organisatoriske rammer og samarbejdspartnere

Projektets styring og overordnede økonomiske, faglige og administrative ansvar ligger hos Als Research ApS, der også huser projektet. Projektet gennemføres i tæt samarbejde med Mål- og Rammekontoret

for misbrug og bolig, samt *U-Turn* og *Projekt Over Muren*, der indgår i projektets del 2. Der etableres en følgegruppe med deltagelse af en repræsentant for hver af disse samarbejdspartnere.

Projektets forankring efter projektafslutning

Det er projektets klare mål, at projekterfaringerne skal mainstreames ind i Københavns Kommunes behandlingsmæssige tilbud. Dette vil i første omgang foregå gennem etableringen af et efteruddannelsestilbud med tilhørende undervisningsmaterialer. Det er således projektets mål at skabe et nyt erfaringsgrundlag, der på sigt kan anvendes uafhængigt af projektet.

Projektets øvrige samarbejdsrelationer

Gennem *Nye Veje* projektet har Als Research gennem de seneste 2 år knyttet kontakt til en lang række af ressourcepersoner i og udenfor Københavns Kommune, der på den ene eller anden måde har gjort sig særlige erfaringer med behandlingsarbejdet med etniske minoritetsbrugere. Disse vil indgå som naturlige samarbejdspartnere for projektet sammen med Københavns Kommunes fire Rådgivningscentre.

Budget

Der ansøges midler til gennemførelse af projektets to første dele, der i budgettet er separeret for det tilfælde at der kun bevilges midler til del I.

Budget for Del I: Kortlægning af erfaringer fra Kommunes behandlingsinstitutioner og fra to udenlandske behandlingstilbud, samt udarbejdelse af forskningsoversigt.

- 1 projektleder (150t x 650 DKK)	97.500 DKK
- 1 projektmedarbejder (350t x 425 DKK)	148.750 DKK
- transkription	30.000 DKK
- rejseudgifter	40.000 DKK
I alt (ex.moms)	316.250 DKK

Del 2: Udvikling og afprøvning af nye behandlingsmetoder i arbejdet med etniske minoritetsbrugere i U-Turn og Projekt Over Muren.

- 1 projektleder (50t x 650 DKK)	32.500 DKK
- 1 projektmedarbejder (100t x 425 DKK)	42.500 DKK
I alt (ex. Moms)	75.000 DKK
Samlet udgift for del 1 og 2 (ex. moms)	391.250 DKK

Alle lønudgifter er inkl. feriegodtgørelse og ATP. Als Research ApS afholder alle øvrige udgifter til revision, kontorhold, arbejdsseminarer og layout/trykning af dokumentationsrapport.

Ansøgers forudsætninger for at ansøge

Als Research ApS er en forsknings- og rådgivningsvirksomhed, der har specialiseret sig i forskningsbaserede analyser, konsulent- og evalueringsopgaver indenfor integrationsområdet. Siden 2002 har Als Research udført projekter for en lang række institutioner, kommuner og ministerier (se bilag 6 – Referenceliste). En række af disse projekter har omhandlet forskellige aspekter af kulturmøde- og behandlingsproblematikker i sundhedsvæsnet, f.eks. i Distriktspsykiatrien i Danmark³ og ved hospitalsvæsnet i de øvrige EU-lande⁴. Gennem Arbejdet med rapporten *Stofmisbrug blandt Etniske Minoriteter i Danmark* og det efterfølgende projekt *Nye Veje* har Als Research opbygget en stor kompetence mht. herværende projekts målgruppe.

Als Research ApS har et tæt samarbejde med danske og udenlandske forskere og praktikere indenfor integrations- og sundhedsområdet, i Danmark særligt med Afdeling for Minoritetsstudier (Københavns Universitet), Institut for Kultur- og Sprogødestudier (Roskilde Universitetscenter) og Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Als Research er medlem af Netværk for Etniske Minoriteters Sundhed og Jacob Als Thomsen sidder med i Følgegruppen for Videnscenter for Transkulturel Psykiatri og er medlem af WHO's Health Promoting Hospitals Task Force.

Als Research har 8 medarbejdere samt en række projektansatte.

³ Projektet *Unge psykisk syge med etnisk minoritetsbaggrund – hvordan får vi kontakt med dem, og hvordan hjælper vi dem?* Opdragsgiver Distriktspsykiatrien Ishøj/Vallensbæk.

⁴ Kortlægningsundersøgelsen *Undersøgelse af muligheder og problemer i anvendelsen af kulturelle mediatorer i sundhedsvæsnet* opdragsgiver Sundhedsstyrelsen

Bilagsoversigt:

- Bilag 1 - Stofmisbrug blandt etniske minoriteter – Hovedkonklusioner og anbefalinger
- Bilag 2 - Nye brugere og alle brugere i behandling i 2007, Københavns Kommune
- Bilag 3 - Statusrapport til Socialministeriet
- Bilag 4 – BAC -IN
- Bilag 5 - Tidsplan og aktivitetsoversigt
- Bilag 6 – Referenceliste

Bilag 1 – Stofmisbrug blandt etniske minoriteter

Introduktion og hovedkonklusioner

Baggrund

Baggrunden for undersøgelsen er et projektforslag fra Als Research ApS, der blev forelagt Socialministeriet i september 2003. Bag projektforslaget lå et ønske om at kaste lys over sammenhængen mellem etnicitet, sociale forhold og stofmisbrug, bl.a. foranlediget af en rapport fra *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)*, der for det første advarede mod udviklingen af 'amerikanske tilstande' i EU, dvs. en situation hvor social eksklusion, etnisk tilhørsforhold og stofmisbrug gensidigt overlapper og forstærker hinanden, og for det andet pegede på Danmark som et af de lande med mindst kortlægning og forskning på dette område¹. Nogle få mindre pilotstudier indikerede ligeledes, at der for gruppen af etniske minoriteter rejser sig nogle særlige problemstillinger i forhold til baggrundsvilkår og behandling for stofmisbrug.²

Formål

På denne baggrund har undersøgelsens formål været at bidrage til en bedre forståelse af omfanget og karakteren af stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark. Hovedsigtet har været på den ene side at se på samspillet mellem kulturelle og sociale faktorer i forhold til stofmisbrug blandt etniske minoriteter og på den anden side at undersøge, om der er særlige omstændigheder og barrierer for adgangen til og brugen af behandlingstilbud. Herunder er der lagt særlig vægt på at opsamle og analysere behandlingserfaringer fra både misbrugerne og fra behandlerne. Det har været højt prioriteret at få de etniske minoritetsbrugeres egne historier og oplevelser med i undersøgelsen.

Undersøgelsens formål har været

- at indsamle og analysere kvantitative data over andelen og sammensætningen af misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund i stofmisbrugsbehandling
- at undersøge om der er særlige sociale, livshistoriske og kulturelle forhold blandt de etniske minoritetsgrupper, der indvirker på misbrugsmønstre.
- at undersøge om der eksisterer særlige barrierer for adgangen til behandling for misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund
- at systematisere og analysere erfaringerne med behandling af stofmisbrugere med etnisk minoritetsbaggrund

¹ EMCDDA Scientific Rapport. Mapping Available Information on Social Exclusion and Drugs, Focusing on "Minorities" Across 15 EU Member States. EMCDDA 2000.

² Se Inge Wittrup (1997), *Også ung i Århus*, Århus Kommune/Center for Rusmiddelforskning; Dorthe Staunæs (1998), *En "Anden" bruger? Behandling af misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund*. Center for Rusmiddelforskning. Århus Universitet.

Etniske minoriteter er i denne rapport defineret som grupper, der udpeges som anderledes af majoriteten og/eller selv føler sig som sådan på baggrund af de kulturelle normer, som praktiseres i gruppens sociale netværk. Det er således ikke en statistisk kategori, men de personer, der havner i den, går formentlig for hovedpartens vedkommende igen i den statistiske kategori 'indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande.' Når de vestlige lande ikke er 'etniske minoriteter' er det fordi de udpeges som nogle, der er ligesom 'os', af den danske majoritet, og fordi de i øvrigt som hovedregel selv føler sig rimeligt hjemme i hovedparten af de kulturelle normer og den kulturelle praksis i Danmark.

Datamateriale

Undersøgelsen bygger på dels et kvantitativt og dels et kvalitativt datamateriale. Det kvantitative datamateriale består af statistiske kørsler fra Danmarks Statistik, baseret på en samkørsel af Udlændingestatistikken og Sundhedsstyrelsens Stofmisbrugsregister. Herudover er der foretaget en statistisk beregning – et estimat - over det samlede antal stofmisbrugere med etnisk minoritetsbaggrund i og udenfor behandlingssystemet. Den kvalitative del af undersøgelsen består af et omfattende interviewmateriale. På den ene side er der foretaget interviews med en lang række kontekstinformanter, bl.a. væresteder, varmestuer, herberg, gadeplansmedarbejdere, projektmedarbejdere i diverse klubber, teams og sociale tilbud, psykiatrien, politiet, imamer, etniske minoritetsforeninger, fængsler og Kriminalforsorgen i Frihed. På den anden side er der foretaget interviews med misbrugere af både dansk og anden etnisk herkomst samt med behandlere fra en række behandlingsinstitutioner. Analyserne i rapporten bygger således på udsagn fra en række informantgrupper, som har forskellige perspektiver på etniske minoriteter og stofmisbrug. Der er både historier fortalt af misbrugerne og om misbrugerne, og de er ikke altid i overensstemmelse med hinanden, men på tværs af perspektiverne kan der alligevel tegnes nogle mønstre.

Hovedkonklusioner

Statistiske profiler af etniske minoriteter i behandling

Et af formålene med den foreliggende undersøgelse har været at fremkomme med en række kvantitative bud på omfanget og karakteren af stofmisbrugsproblemer blandt etniske minoriteter i Danmark, samt at undersøge om der er særlige socioøkonomiske karakteristika for denne gruppe. Statistikken, som gennemgås detaljeret i Del 3, indeholder tal om alle indvandrere og efterkommere. I denne korte gennemgang fokuserer vi særligt på de mest markante træk for indvandrere og efterkommer fra de ikke-vestlige lande, som er fokus for denne rapport.

I 2003 var i alt ca. 12.000 personer i behandling for stofmisbrug i Danmark. Af disse var 1005 personer, eller ca. 8 %, indvandrere eller efterkommere, hvilket ret præcist svarer til deres befolkningsandel. Der er langt flere indvandrere end efterkommere i behandling (ca. 88 %). Andelen af efterkommere i behandling i relation til deres andel af befolkningen som helhed er større end det er tilfældet for både indvandrerne og hele gruppen af misbrugere i behandling.

Ligesom for gruppen af misbrugere generelt, er der i den undersøgte periode (1996-2003) sket en kraft vækst i antallet af indvandrere/efterkommere i stofmisbrugsbehandling, men indekset for gruppen af indvandrere/efterkommere er steget mere end for gruppen med dansk oprindelse. For

sidstnævnte er indeks gået fra 100 i 1996 til 277 i 2003, hvorimod udviklingen for indvandrere/efterkommere er gået fra 100 til 314.

Hvis man ser på gruppen af indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande, tegner de sig for 65 % af indvandrere/efterkommerne i behandling. Enkelte lande inden for kategorien er overrepræsenterede, det gælder i særdeleshed Iran, som udgør knap en femtedel af alle indvandrere og efterkommere i behandling.

Der er flere flygtninge end indvandrere i behandling i relation til de to gruppers andel af befolkningen, og flygtningene dominerer i stigende grad i den samlede gruppe af indvandrere/efterkommere i behandlingssystemet; en udvikling, der er særlig tydelig efter 2001.

Det er karakteristisk, at kvinder fra ikke-vestlige lande udgør en meget lille andel (6 %) i forhold til mændene. I den samlede gruppe af misbrugere i behandling udgør kvinderne 25 %. Kvinderne fra de ikke-vestlige lande er desuden markant yngre end den gennemsnitlige stofmisbruger i behandling. Der er en svag tendens til, at misbrugerne fra de ikke-vestlige lande i behandlingssystemet generelt er yngre end den samlede gruppe.

Indtægtskilden for hovedparten af alle brugere i behandling er kontanthjælp (51 %) og pension/efterløn (21,5 %). Indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande fordeler sig lidt anderledes, idet flere har kontanthjælp og en del færre har pension. Flygtningelandene skiller sig ud ved i højere grad end alle andre misbrugere at have en lønindkomst.

Når det gælder uddannelsesniveaet skiller flygtningene sig igen ud ved at være bedre uddannet end alle andre grupper i behandlingssystemet. Færre har således udelukkende grundskoleuddannelse og flere har en videregående uddannelse. Generelt er udgangspunktet for sammenligningen et meget lavt uddannelsesniveau i den samlede gruppe af misbrugere i behandling: 57,9 % har ingen uddannelse eller max. 10. klasse afgangseksamen, mens 3,7 % har en gymnasial uddannelse og 6,4% en videregående (kort, mellemlang eller lang) uddannelse.

Den typiske misbruger er enlig – det gælder således 70% af den samlede gruppe i behandling. I gruppen af indvandrere og efterkommere fra de ikke-vestlige lande er der fortsat en overvægt af enlige, men det er knap så typisk som for den samlede gruppe. I indvandringslandene (de ikke-vestlige) er der noget færre enlige, nemlig 55%.

Den mest hyppige boform blandt brugere i behandling er egen bolig (56,1%), mens 13,6% bor hos familie og venner og ca. 8,4% bor på gaden eller på herberg. Der er ikke store forskelle til indvandrere-efterkommerne uanset om de kommer fra vestlige eller ikke-vestlige lande. Efterkommerne skiller sig til gengæld ud: hvor kun 36,4% af har egen bolig og 28,8% bor hos familie eller venner – det er dog ikke overraskende, når aldersprofilen i efterkommergruppen tages i betragtning. De statistiske kategorier samlivsform og boform bygger på den typiske familienorm og borform i Danmark, og det er derfor ikke muligt at sige noget om hyppigheden af de samboende flergenerationsfamilier, vi støder på i interviewene med brugerne.

Det samlede omfang af stofmisbrugere blandt etniske minoriteter i Danmark har vi fået beregnet i form af et statistisk overslag. Her får vi således et fingerpeg om 'mørketallet', dvs. hvor mange stofmisbrugere, der er *ikke* i behandling. Det er blot et overslag, skal det understreges, og på grund af talstørrelser og registreringspraksis er tallet desuden beregnet for den samlede gruppe af

indvandrere og efterkommere. Det vil sige, at f.eks. nordmændene også indgår i tallet – men jo altså ikke er en del af dem, vi benævner 'etniske minoriteter' i rapporten.

Det estimerede tal angiver, at der er cirka fire gange flere stofmisbrugere i indvandrer/efterkommergruppen end antallet i misbrugsbehandlingen viser, svarende til et samlet antal misbrugere (indenfor og udenfor behandling) på 3927 personer i 2003. Sammenligner man dette estimat med estimatet for gruppen af danske misbrugere er der kun 2,8 gange flere misbrugere med dansk baggrund uden for behandling i forhold til antallet i behandling.

Der er altså ifølge estimatet forholdsmeæssigt flere misbrugere med indvandrer/efterkommerbaggrund, som ikke får behandling for deres misbrug end det er tilfældet for misbrugergruppen med dansk oprindelse.

Sammenligner man til gengæld mørketallet for indvandrer/efterkommer-gruppen i 1996 med det for 2003, viser det sig, at en stigende andel faktisk når i behandling. Der var således i 1996 over 5 gange flere udenfor end i behandling, mens det som nævnt i 2003 var faldet til fire gange flere.

Almene problemer og særlige forhold

De etniske minoriteter, vi har talt med i forbindelse med denne undersøgelse, er først og fremmest meget forskellige personer med meget forskellige baggrunde. Det er på sin plads at fremhæve her, hvor fokus ligger på de fælles træk og genren er konklusionernes noget unuancerede sprog.

De etniske minoriteter deler en lang række af misbrugslivets årsager og omstændigheder med de danske misbrugere. Der tegner sig imidlertid tre typer af erfaringer, som er særlige for de etniske minoriteter og som ser ud til at farve misbrugslivet, om end på varierende måder for den enkelte misbruger. Det er erfaringer, som gælder for de etniske minoriteter i Danmark i almindelighed, men som for nogle bliver medvirkende årsager til stofmisbrug. Disse erfaringer knytter sig til migration, til det at være en minoritet i Danmark, og endelig til forholdet til den etniske gruppe, etniciteten, herunder familien.

Migration

Alle misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund har en migrationshistorie, som har betydning både for dem, som selv er migreret og for deres børn. Der knytter sig nogle helt særlige vilkår til flygtningene, som ofte har været udsat for tortur og/eller har haft traumatiske oplevelser i forbindelse med flugten. Børnenes opvækst præges også af forældrenes traumer, og blandt både flygtninge og deres børn er stofmisbrug ofte en selvmedicinering. De tager stoffer for at overleve.

Indvandrerne og deres børn træder knap så tydeligt frem som flygtningene, men der ser ud til at være nogle succesmål, som er knyttet til migrantdrømmen om økonomisk og social opstigen, og som lægger et særligt pres på både forældre og børn.

Flygtningenes og indvandrerens børn har det vanskeligt, når de ankommer til Danmark efter den skolepligtige alder. De kan ikke begå og hævde sig blandt de jævnaldrende i skolen og for nogle er løsningen at blive til en af de hårde, som bryder reglerne og hævder sig på den måde. Stofferne og de øvrige regelbrud giver basis for et fællesskab med jævnaldrende.

De børn, som er født og/eller opvokset i Danmark, kan få et stort ansvar for familien på et meget tidligt tidspunkt. De behersker dansk bedre end deres forældre, og kommer dermed i nogle tilfælde til at varetage store dele af kontakten mellem forældrene og det dansktalende samfund.

De voksne familiesammenførte (i dette tilfælde ægtefæller) udgør også en gruppe, som på nogle måder træder frem i interviewene. Dels er der mænd, som familiesammenføres som ægtefæller til kvinder, der er opvokset i Danmark og har vanskeligt ved at håndtere denne situation. Det er dog kvinder, der familiesammenføres med misbrugende mænd, som led i en slags ægteskabsstrategi til behandling af stofmisbrugere, som fylder mest i vores undersøgelse. Disse kvinder bliver ikke selv misbrugere, men lever til gengæld under vanskelige vilkår.

Minoritet

Erfaringen med at være i en minoritetsposition i det danske samfund går også igen som betydningsfuld. Et fælles vilkår for misbrugere er, at de befinder sig på grænsen til eller udenfor normaliteten i det danske samfund. For de etniske minoriteter lægger positionen som ikke-dansk sig ind ved siden af dette fælles vilkår. Følelsen blandt de misbrugere, vi har talt med, handler om at skille sig ud fra en dansk defineret normalitet og ikke føle sig accepteret som og på linie med danskere. Denne følelse af 'andethed' ansøres på den ene side af den løbende politiske debat og mediernes formidling, der opleves som ekskluderende og sårende og på den anden side af familierne, der har videreformidlet egne diskriminationsoplevelser og fordomme til børnene. Danskerne vil dig ikke noget godt, som nogle forældre siger til deres børn.

Etnicitet

Familien og den etniske gruppe er rammen om den tredje type af særlige erfaringshorisonter for misbrugerne med etnisk minoritetsbaggrund. Udgrænsning fra det etniske netværk er en problemstilling, som lurer i baggrunden for nogle blandt de etniske minoriteter. Disse netværk ser i mange tilfælde ud til at være mere fordømmende i forhold til forbrug og misbrug af stoffer end den typiske danske familie. Misbrugerne såvel som deres familie er bange for sladder og mistet respekt i det etniske netværk, og dette påvirker håndteringen af misbruget. Særlige kulturelle normer og praksisser spiller her ind i stofmisbrugsproblematikken, og mange informanter taler i begreber som skyld og skam.

Mange af årsagsforklaringerne såvel som de karakteristiske træk ved misbrugslivet, er fælles for misbrugere uanset herkomst. De tre erfaringshorisonter, som er særlige for de etniske minoriteter, optræder ofte som en toning af de almene problemstillinger. Der er med andre ord ofte tale om *gradsforskelle* snarere end *artsforskelle*. Et eksempel er stofafhængigheden, der for alle misbrugere er et tabu, men som for de etniske minoriteter får et særligt udtryk - en anden toning - i forhold til, hvordan det påvirker familierelationer, viljen til at søge behandling eller omdømmet i det etniske netværk. Denne toning gælder ikke alene brugernes livsomstændigheder, men også adgangen til og oplevelsen af behandling.

Familien spiller en særlig rolle

Baggrundshistorierne for misbrugerne med anden etnisk baggrund er, lige som det gælder for de fleste andre misbrugere, præget af socialt vanskelige forhold. Familierne karakteriseres ofte af brugerne selv som socialt belastede, dysfunktionelle og dårligt fungerende. Udover den sociale

marginalisering, som er fælles for mange misbrugere, er belastningen som beskrevet tonet af de særlige erfaringshorisonter. Resultatet er genkendeligt: psykisk pres, tæsk, skilsmisse og tvangsfjernelser tegner en del af billedet. Særligt er det imidlertid, at kontakten til – og i nogle tilfælde også bofællesskabet med – familien alligevel opretholdes. De etniske minoriteter, som er i behandling, har meget oftere familien som en del af deres nære relationer end de danske brugere. Koner bliver sammen med deres misbrugende mænd og sørger for, at de ikke bliver alt for usle trods stoflivet, og for brugeren skal behandlingen ofte passes ind med hensynet til familien. Familien er blandt nogle af de etniske minoriteter af en anden art end den gennemsnitlige danske kernefamilie – den har betydning livet igennem som et kollektiv, der på mange måder definerer individet snarere end omvendt. Dertil kommer, at familien tager sig af sine egne og kun meget nødtvungent overlader omsorgen til det offentlige. Familien har som alle andre fællesskaber sine positive inkluderende sider og sine mere negative ekskluderende sider.

Alternative behandlingsstrategier

Vi støder også på 'alternative behandlingsstrategier', som iværksættes af familien. Det drejer sig om afgiftningsophold i oprindelseslandet – nogle gange i form af 'en kold tyrker', andre gange i form af afgiftning på hospitaler i form af blodudskiftning. Nogle informanter siger, at 'den kolde tyrker' også påtvinges lænket til radiatorer eller låst inde på værelset i Danmark. Ganske ofte indgår ægteskab også som en strategi - behandlingen handler her om en ændring af dagliglivet og pålæggelsen af ansvar for kone (og børn). Endelig nævnes religion som en afvænningsstrategi – man skal gå i moskeen og bede. Imamerne, derimod, involveres tilsyneladende ikke i løsningsforsøgene.

Barrierer for adgangen til behandling

I de etniske minoriteters livsvilkår og erfaringer kan der udpeges en række barrierer for at komme i behandling. Disse barrierer gælder ikke for alle misbrugere med etnisk minoritetsbaggrund og hver af barriererne gælder særligt for nogle grupperinger. De brugere, vi har talt med i forbindelse med undersøgelsen, er 'kommet indenfor', men flere af dem fortæller om egne vanskeligheder undervejs og om andres vanskeligheder.

- Manglende viden om behandling, herunder på grund af dårlige sprogkunderskaber på dansk.
- Mistro i forhold til offentlige myndigheder og anderledes opfattelser af opgavefordelingen mellem stat og familie.
- Angsten for sladder om familien i det etniske netværk. Tabubelægning af stoffer og stofmisbrug.
- Flugt-relaterede traumer, som kan havne i samme gråzone mellem det psykiatriske system og misbrugsbehandlingen som de såkaldte dobbeltdiagnoser, som er både misbrugere og har en psykisk lidelse.

Behandlingserfaringer

I rapporten ser vi både på brugernes erfaringer med at være i behandling og behandlernes erfaringer med at etablere samarbejde med og forløb for de etniske minoriteter. Overordnet er hovedparten af de brugere, vi har talt med, tilfredse med behandlingen. Vi kan dog i deres historier se, at der også er et før og efter-element involveret, og mens de fleste udtrykker overvejende tilfredshed med den

behandling, de befinder sig i nu, så er der mere kritik af tidligere behandlingsforløb. Behandlerne er imødekomende i forhold til de etniske minoriteter, men meget tydeligt også usikre og tøvende: på den ene side er der ikke forskel, på den anden side er der det nok alligevel. Det er tydeligt, at de gør deres erfaringer individuelt, og at behandlingssystemets håndtering af, herunder rummelighed i forhold til, de etniske minoriteter, ikke har været genstand for samlet diskussion blandt personalet på institutionerne, heller ikke på de døgninstitutioner, som eksplicit fremhæver, at etniske minoriteter indgår i deres målgruppe. Der er blandt de behandlere, vi har talt med, gode bud på, hvad det kræver at gennemføre behandlingsforløb med de etniske minoriteter. Det gælder i særlig grad behandlere, som selv har etnisk minoritetsbaggrund, og som tydeligt er mindre berøringsangste i forhold til at tage forskellene til efterretning og at handle på dem.

Indfaldsvinkler til forskelle i behandlingssystemet

Grundsynet på forskelle er etableret på forskellige måder hos behandlerne *forud* for mødet med de etniske minoriteter, og dermed begrænser synsfeltet også, hvilke ligheder og forskelle mellem brugergrupperne, der kan komme til syne. I interviewene er der to synsvinkler i forhold til forskelle, som har med behandlingssystemet eller tilgange at gøre. Den ene hænger sammen med 12-trinsprogrammets syn på afhængighed og behandling, sådan som det praktiseres i de Minnesota-inspirerede institutioner, den anden knytter sig til det syn på det sociale arbejdes etik, som er udbredt i de offentlige institutioner. Begge synsvinkler fokuserer på, at mennesker deler en fælles natur, om end på hver sin måde. Hvor individer godt kan være forskellige, er kollektive forskelle i stort omfang udgrænsede. Endvidere træder spørgsmålet om evidensbaseret behandling frem som en tredje synsvinkel, der synes at styre behandlernes refleksioner over behandlingen på måder, som kan have eller få betydning for håndteringen af forskelle.

Gennem de forskelle, som trækkes frem af behandlerne, er det muligt at tegne konturerne af den centrale/normale bruger af behandlingssystemet: En hvid (heteroseksuel) mand med lav socioøkonomisk status og uden andet netværk end det stofrelaterede. Den hvide mand inddeles i behandlingssystemet især efter alder og stofkarrierens længde. Kvinder, etniske minoriteter, psykisk syge osv. er særlige grupper netop ud fra denne norm.

De erfaringshorisonter, som er særlige for de etniske minoriteter og herunder især forhold, der har med relationen til familien at gøre, sætter også deres aftryk i forholdet til behandlingssystemet, og betyder, at det for behandlerne er sværere at yde hjælp. Den modtages ofte ikke rigtig, er indtrykket. En række forhold trækkes frem af behandlerne som særlige for behandlingsforløb med etniske minoriteter. Nogle af disse bekræftes af brugerne. I det følgende opdages de gennemgående træk, som fremhæves af behandlerne:

Forståelsen af afhængighed blandt brugere med etnisk minoritetsbaggrund og/eller deres familie fokuserer ofte på den fysiske afhængighed, og derfor er opfattelsen, at når afgiftning er fundet sted, er brugeren kureret. De længerevarende behandlingsforløb, som arbejder med adfærdsmønstre m.v. opfattes som unødvendige.

Motivationen for at gå i behandling eller for at 'komme videre', når man først er i f.eks. substitutionsbehandling, kniber det med, mener behandlerne. Det er ofte ikke brugerne selv, der er motiverede, men derimod familien, som presser på. De gør det med andre ord for familiens skyld, og det tæller ikke som motivation i behandlingssystemet. Omvendt virker familien også demotiverende, fordi brugeren ikke bare kan træde ud af sine forpligtelser over for familien. Nogle

af brugerne i vores undersøgelse mener til gengæld, at behandlingssystemet ikke er ambitiøst nok på brugernes vegne – og de ønsker, at behandlingen blandt andet skal sigte mod at give ansvaret tilbage til brugeren.

Behandlingsomfanget – det vil sige forholdet mellem døgnbehandling og ambulante behandling – ser anderledes ud for de etniske minoriteter end for den øvrige brugergruppe i kraft af, at de sjældnere er i døgnbehandling end de danske brugere, og at de oftere afbryder behandlingen (såvel døgn- som ambulante behandling). Her samstemmer brugere, behandlere og de tilgængelige statistikker. Døgnbehandlingen er vanskelig for brugere, som ikke vil/ikke kan være væk fra deres familie så længe. En af de institutioner, vi har besøgt, kombinerer korte døgnforløb med stoffri ambulante behandling, og her er hovedparten af brugerne etniske minoriteter, fordi de selv har valgt institutionen. Dertil kommer, at brugerne ofte har meget vage forestillinger om, hvad døgnbehandling indebærer. Jeg troede det var ligesom at være i fængsel, som en bruger siger. Og denne opfattelse er ikke helt ualmindelig. En behandler med anden etnisk baggrund fastslår, at i hans erfaring er det nødvendigt at inddrage familien uanset, at det kan være meget vanskeligt og uanset om familien har massive problemer, f.eks. på grund af flugt-relaterede traumer. Det går ikke nødvendigvis godt, siger han, men samtidig er han overbevist om, at resultatet ville være endnu ringere, hvis familien ikke var blevet inddraget. Som hovedregel optræder familien dog for behandlerne som en faktor, der skal overkommes i forbindelse med behandlingen.

Fordringen om at tale er virksom i alle behandlingsformer, som overskrider den rene substitutionsbehandling, og er særlig udtalt i døgninstitutionerne. Nogle behandlere nævner, at de etniske minoriteter har andre grænser for, hvad de vil fortælle om i behandlingssystemets gruppeterapeutiske sammenhænge end de danske brugere, mens de gerne indgår åbent i enkeltsamtalerne med deres kontaktperson. De brugere, vi har talt med er alle glade for gruppesessionerne, om end en enkelt kommenterer, at man jo ikke går rundt og buser ud med alt om sig selv ude i den virkelige verden. Det viser sig imidlertid, at der er forskellige vurderinger af grænserne alt efter sammenhængen. Kravet til brugerne (uanset herkomst) er samtidig, at de ikke må være grænseløse eller –overskridende, hvorfor der bliver tale om en behandler- eller institutionsspecifik forventning til, hvornår og hvor meget man er privat, og hvor meget og på hvilken måde man er offentlig. Brugere fanges her i et krydsfelt mellem (forskellige slags) kollektive fordringer og individuelle behov, som minder om det nogle af brugerne har oplevet i deres familie. Måske ville alle brugere uanset herkomst profitere af, at grænsesætningerne i højere grad stod til diskussion.

Omsorg er et element ved den ambulante behandling, og udgør en del af den skadesreduktion, som - underordnet målet om stoffrihed - kendetegner det danske behandlingssystem. Denne omsorg kan ifølge behandlerne være svær at komme igennem med i forhold til de etniske minoriteter, hvilket hænger sammen med at familien ofte klarer den side af sagen. Det viser sig imidlertid at være svært at etablere et forhold til brugerne, når omsorgsdimensionen forsvinder. Brugere luller rundt i deres metadontilværelse, som en behandler udtrykker det, og det gør ikke rigtig ondt på dem, fordi familien klarer de værste skær. Det viser sig på denne måde, at adgangen til at gribe ind i brugernes liv i høj grad ligger i omsorgen. Tilliden til behandleren etableres i kraft af, at denne kan gøre noget for brugeren. Når det gælder de etniske minoriteter har behandleren af samme årsag heller ingen kontrol med brugerens liv – omvendt hævder familien netop *sin* kontrol på denne måde. Her kommer forskellige opfattelser af, hvad der hører til i familien, og hvad staten kan og skal tage sig af, konkret til udtryk i en slags stille kamp om kontrol.

Nogle af brugerne i vores undersøgelse har haft en barndom uden megen omsorg, og de oplever ofte et vendepunkt i deres liv, når de i behandlingssystemet for første gang møder 'voksne', som de kan have tillid til. Her kommer relationen til behandlerne til at minde om en forældrerolle.

Traumatiserede flygtninge nævnes af rigtig mange behandlere som en problemstilling, der på mange måder rangerer på linje med danske brugere, der både har en psykisk lidelse og samtidig er stofmisbrugere (dobbeltdiagnoserne, som det hedder i daglig tale). Begge grupper er simpelthen svære at rumme i et behandlingssystem, som tager udgangspunkt i stofferne og dernæst tager sig af de sociale og personlige problemer, som er forbundet med disse. Samtidig er det vanskeligt at få de behandlingscentre, som tager sig af traumebehandling, til at indskrive flygtninge, der samtidig modtager substitutionsbehandling. Centrene har desuden meget lange ventetider.

Sprogkundskaber er ret afgørende for at kunne profitere af behandlingen. Der bruges tolke i behandlingssystemet, men nogle behandlere melder, at de synes, det er vanskeligt at opbygge den nødvendige relation til brugerne, når alle samtaler foregår gennem tolk. Dertil kommer, at brugerne undertiden frygter, at tolken sladrer til det etniske netværk (hvilket en professionel tolk naturligvis ikke gør). I de Minnesota-inspirerede institutioner, som udgør en meget stor del af døgnbehandlingen, indgår skriftlige opgaver ligeledes som en del af behandlingen. Institutionerne melder, at de løser dette problem ad hoc, men for brugerne puster det til følelsen af utilstrækkelighed.

Ønsker om ændringer fra behandlere og brugere

Vi har spurgt både brugere og behandlere om, hvilke tiltag, om nogen, de ønsker i gennemført i behandlingssystemet. Den anbefaling hovedparten af både brugerne og behandlerne er enige om er, at der bør ansættes flere behandlere med etnisk minoritetsbaggrund i behandlingssystemet. Det afgørende i den forbindelse er ikke, at der skal være etnisk sammenfald mellem bruger og behandler, men derimod er det minoritetsdimensionen, som fremhæves. Det er altså blikket for, hvad det betyder at være anderledes og uden for normen, som er det afgørende. Nogle af behandlerne taler også om etablering af særlige institutioner eller særlige behandlingsforløb. Hvad angår sidstnævnte, er det en kombination af misbrugs- og traumebehandling, som efterlyses. Indholdet i de særlige institutioner præciseres ikke så meget, og en behandler mener, at *mindre* institutioner generelt ville være en fordel for de etniske minoriteter.

Anbefalinger

På baggrund af undersøgelsen finder vi, at følgende ville være til gavn for både behandlernes og brugernes håndtering af behandlingsforløbene. Vi foreslår:

At håndteringen af mangfoldigheden blandt brugerne gøres til et fælles anliggende for institutionerne. Det ville befordre udvekslingen og opsamlingen af erfaringer, hvis håndteringen af forskelle blandt brugerne kom på dagsordenen på personalemødet, således at den enkelte behandler ikke tumler med dette på egen hånd. I den forbindelse vil vi også anbefale, at det overvejes, hvordan det stigende krav til evidensbaseret behandling står i forhold til håndteringen af den type forskelle, vi har skitseret i rapporten. Kan der tænkes måder at kvalitetssikre behandlingen som er følsomme over for forskelle?

At familieforholdene udredes nøje for de etniske minoriteter og at familien, når det på baggrund af denne udredning skønnes nødvendigt, inddrages i behandlingen. Afgørelsen af, hvorvidt dette er hensigtsmæssigt, må foretages individuelt. For nogle brugere kan familien være en nødvendig del af behandlingen, selv om den sociale belastning er tung, for andre vil det være mere hensigtsmæssigt at støtte dem i, at de skal distancere sig fra familien. Det er svært at give håndfaste retningslinjer, men der kan løbende opbygges erfaringer på institutionerne.

At behandlingsforholdene for de traumatiserede flygtninge forbedres. Dette kan principielt ske på flere måder, og gerne i form af særlige kombinerede behandlingsforløb, som foreslået af en af behandlerne i undersøgelsen.

At der etableres flere fleksible stoffrie behandlingsforløb. Erfaringen er tilsyneladende, at kombinationen af ambulans stoffri behandling og korte døgnophold passer godt til i al fald nogle af de etniske minoriteter. Disse forløb kan eventuelt også kombineres med inddragelse af familien i behandlingsforløbene.

At oplysning om stoffer, misbrug og behandling formidles gennem de etniske minoriteters egne netværk. Det kan ikke entydigt forklares, hvorfor etniske minoriteter ikke kommer i behandling, men der er tilsyneladende skæve forestillinger om, hvad behandling er blandt misbrugerne og deres familier. Samtidig kan oplysningsvirksomheden på sigt have den effekt, at lukkethed og fordomme reduceres. Det vil i den forbindelse være vigtigt at involvere nøglepersoner i de etniske netværk i tilrettelæggelsen af en sådan oplysningskampagne. Skolerne bør i højere grad være opmærksomme på og rapportere til forældre og/eller myndigheder om de unge, som er på vej ud i en tilværelse på stoffer.

Nye brugere og alle brugere i behandling i 2007,
fordelt efter om de har dansk - eller indvandrerbaggrund.

DANSKERE OG INDVANDRERE OPDELT EFTER RÅDGIVNINGSCENTER TILKNYTNING		AR			
		2007			
		Nye brugere	Pct	Alle brugere	Pct
AMAGER	1.GENERATION	6	15	47	10
	2.GENERATION	0	0	6	1
	DANSK	32	78	427	87
	INDVANDRER GENERATION UOPLYST	1	2	2	0
	UOPLYST	2	5	7	1
	IALT	41	100	489	100
INDRE	1.GENERATION	3	7	55	9
	2.GENERATION	1	2	18	3
	DANSK	42	91	560	88
	INDVANDRER GENERATION UOPLYST	0	0	3	0
	UOPLYST	0	0	3	0
	IALT	46	100	639	100
NORDRE	1.GENERATION	4	10	68	8
	2.GENERATION	5	13	18	2
	DANSK	31	78	745	88
	INDVANDRER GENERATION UOPLYST	0	0	3	0
	UOPLYST	0	0	8	1
	IALT	40	100	842	100
VESTRE	1.GENERATION	3	9	54	10
	2.GENERATION	0	0	14	3
	DANSK	26	81	461	85
	INDVANDRER GENERATION UOPLYST	2	6	11	2

DANSKERE OG INDVANDRERE OPDELT EFTER RÅDGIVNINGSCENTER TILKNYTNING		ÅR			
		2007			
		Nye brugere	Pct	Alle brugere	Pct
	UOPLYST	1	3	2	0
	IALT	32	100	542	100
UKENDT	DANSK	0	0	2	100
	IALT	0	0	2	100
TOTAL	1.GENERATION	16	10	224	9
	2.GENERATION	6	4	56	2
	DANSK	131	82	2.195	87
	INDVANDRER GENERATION UOPLYST	3	2	19	1
	UOPLYST	3	2	20	1
	IALT	159	100	2.514	100

Datakilde: Status - og forskningssystemet. Data er trukket d. 07/09/2007



SOCIALMINISTERIET

STATUSRAPPORT

Skal bruges til rapportering fra 1. januar 2007 og fremover

Formål

Statusrapporten skal give viden om resultater af de projekter, der støttes via tilskud fra Socialministeriet. Resultatet af indsatserne skal danne grundlag for en øget kvalitet af de sociale tilbud.

angivelse af **journalnummer i dokumentets titel og i emnefeltet.**

Mailadressen er: rapport@sm.dk

Krav

Skemaet skal udfyldes elektronisk og sendes til Tilskudsadministrationen via mail med tydelig

Rapporten skal have et omfang på 6-10 sider med størst vægt på besvarelse af spørgsmål 3-5.

Generelle oplysninger

<p>Projektets titel: nye veje - metodeudviklingsprojekt om oplysnings- og behandlingsstrategier målrettet etniske minoriteter med stofmisbrug</p>	<p>Kontaktperson (er) og person, der har udfyldt skemaet:</p> <p>Navn: Jacob Als Thomsen</p>											
<p>Journalnummer: 871252-0252</p>	<p>Gadenavn, nr. : Rådhusstræde 3</p>											
<p>Pulje (udfyldes kun for ansøgningspuljer): Til forbedring af den sociale indsats overfor stofmisbrugere</p>	<p>Postnr. & By: 1466 København K</p> <p>Tlf. nummer: 3391777825483836</p>											
<p>Ansøger: Als Research ApS</p>	<p>CVR-nr.: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>2</td><td>7</td><td>6</td><td>0</td><td>4</td><td>7</td><td>3</td><td>0</td></tr></table></p>	2	7	6	0	4	7	3	0			
2	7	6	0	4	7	3	0					
<p>Ansvarlig for tilskuddet: Jacob Als Thomsen</p>	<p>eller CPR-nr.: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>-</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table></p>							-				
						-						
<p>Påbegyndt: d. 1 / 06 år: 2006</p>												
<p>Afsluttet: d. 31 / 05 år: 2007</p>												
<p>Tilskuddets størrelse: 1.804.500 DKK</p>												
<p>Rapporttype:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Afsluttende</p>	<p>Emneord (udfyldes af Tilskudsadministrationen):</p>											

<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapport	
Projektår for rapport: 2006/2007	

1	<p>Beskriv projektets målgruppe:</p> <p><i>Hvem er målgruppen?:</i></p> <p>Projektets primære målgruppe udgøres af stofmisbrugere med minoritetsetnisk baggrund hvortil kommer de forskellige aktører der har med denne målgruppe at gøre.</p> <p><i>Hvor stor er målgruppe?</i></p> <p>Efter de seneste mørketalsberegninger ca. 4000 personer på landsplan. Projektets direkte berøringsflade er dog kun etniske minoritetsborgere i Københavns Kommune.</p> <p><i>Er der i projektperioden sket afvigelser i målgruppen og dennes størrelse? Nej</i> <i>Hvis Ja, oplys hvorfor og hvordan?</i></p> <p><i>Hvor mange brugere er der i projektet?</i></p> <p>50 minoritetsetniske brugere og deres pårørende har gennem rådgivningsenheden modtaget rådgivning. Dernæste har projektet igennem diverse oplysningsaktiviteter været i kontakt med en større gruppe socialarbejdere, misbrugsbehandlere, sundhedspersonale, m.v. ca. 2000 personer.</p> <p><i>Hvor mange af hvert køn? Hankøn 10 Hunkøn 40, hvis der tales om den primære målgruppe</i></p>
2	<p>Beskriv projektets formål:</p> <p><i>Hvilket problem skal projektet løse?</i></p> <p>Det er projektets formål, at udvikle nye metoder i oplysnings- og behandlingsarbejdet omkring stofmisbrug i etniske minoritetsgrupper. Projektet tager udgangspunkt i en helhedsstrategi, der inkluderer oplysningsarbejde i de etniske minoritetsmiljøer, etableringen af en særlig modtageenhed under Rådgivningscenter Vest i Københavns Kommune samt supervision og hjælp til etableringen af forsøg med særlige forløb målrettet stofmisbrugere med anden etnisk baggrund i stofmisbrugsbehandlingen. Med udgangspunkt i erfaringerne fra København, skal projektet ydermere fungere som inspirator og være behjælpelig med etableringen af lignende initiativer i andre af landets kommuner og amter.</p> <p><i>Er der sket afvigelse i projektets formål? Nej</i> <i>Hvis Ja, oplys hvorfor og hvordan?</i></p>

3 Beskriv projektets resultater:

Hvilke resultater har projektet nået?

Projektet har i første projektår haft 4 overordnede formål:

- 1) At oplyse om stofmisbrug og behandlingsmuligheder i etniske minoritetsmiljøer via opsøgende gadearbejde, foredrag i moskeer, etniske netværk og foreninger, boligforeninger, ungdomsklubber og produktion af oplysningsindslag til lokale fremmedsprogede TV- og radiostationer.
- 2) At afprøve nye veje og udvikle nye metoder til at nedbryde tabuiseringer af stofmisbrug og barrierer i forhold til behandlingssystemet i etniske minoritetskredse og at få behandlingskrævende misbrugere sendt i misbrugsbehandling
- 3) At medvirke til udviklingen af et mere sammenhængende og lettere tilgængeligt forløb for etniske minoritetsbrugere gennem sammenkoblingen af oplysningsarbejde, etableringen af en særlig modtageenhed for etniske minoritetsbrugere og afprøvningen af nye behandlingsforløb for etniske brugere.
- 4) At dele viden og erfaringer samt være behjælpelig med lignende initiativer i andre kommuner og amter.

Det er lykkedes projektet at indlede og gennemføre aktiviteter på alle områder (se afsnittet om projektets aktiviteter).

Hvis ikke alle forventede resultater er nået, oplys da årsagen hertil:

Hvilke forandringer har projektet medført for målgruppen?

Der er særligt i Københavns Kommune skabt stor opmærksomhed i forvaltningerne om stofmisbrugsproblemer blandt minoritetsetniske grupper, samtidig med at der er oprettet en annomyn og gratis rådgivning (Interkulturel Rådgivning Danmark), der siden september 2006 har fungeret som et indslusningsled for minoritetsetniske misbrugere i overensstemmelse med projektets formål. Derudover er der gennemført seminarer for og indledt samarbejde med en række kommuner om etablering af lignende projekter rundt omkring i landet. Hertil kommer et oplysnings og kampagnearbejde på gadeplan og i kriminalforsorgen (se afsnittet om projektaktiviteter) Det er på denne baggrund vores opfatte at projektet allerede nu har bidraget til at forbedre indsatsen i forhold til målgruppen.

Hvor mange brugere oplever, at der er sket en forandring i deres situation?

Projektet har karakter af oplysningsprojekt og omhandler en problemstilling der gør at projektets effekter først vil vise sig for primær målgruppen i et mellemlangt perspektiv. Det er imidlertid lykkedes projektet at synliggøre og rådgive det etablerede behandlingssystem om de minoritetsetniske misbrugere på en lang række områder. Det er vores klare indtryk at det har forbedret evne til at håndtere målgruppen hos de relevante aktører.

4 Beskriv de centrale aktiviteter i projektet:

Hvilke aktiviteter har projektet udført for at opnå formålet?

Projektet har i projektåret 2006/2007 gennemført følgende aktiviteter:

- Der er oprettet en anonym og gratis rådgivningsenhed henvendt til minoritetsetniske stofmisbrugere og deres pårørende, 50 personer har modtaget rådgivning.

- Det er gennemført opsøgende gadeplansarbejde i Københavns Kommune og uddelt 6000 flyers.

- Der er oprettet en hjemmeside (www.ird.nu) og oversat oplysningsmaterialer på 4 sprog henvendt til målgruppen

- Der er afholdt kurser og foredrag for en lang række institutioner i Københavns Kommune. Nedenstående er kun et lille udpluk:

- Temadage for herbergsmedarbejdere ansat i Københavns Kommune
- Folkesundhed København
- Mål- og ramme kontoret for bolig, misbrug og hjemløse (7. Kontor)
- Rådgivningscentre i Københavns Kommune.
- U-Turn
- Døgnkontakten
- Sundhedsteamet Københavns Kommune
- Den Sociale Døgnvagt
- Mændenes Hjem
- Parmalica
- Etnisk Rådgivningscenter Noor
- Palietten (Socialforvaltningen)
- Projektbasen
- IKC - Indvandrers Kvindecentret.

- Der er afholdt seminarer og indledt samarbejde med følgende kommuner og institutioner udenfor Københavns Kommune:

- Kriminalforsorgen.
- KUC - Kriminalforsorgens uddannelsescenter
- Fængselsfunktionærer ansat ved. Statsfængslet i Nyborg
- Statsfængslet ved. Sdr. Omme.
- Fængslet ved. Nr. Snede
- Fængselsfunktionærer ansat ved. Statsfængslet i Jyderup.
- Mål- og ramme kontoret for bolig, misbrug og hjemløse.
- SSP i Svendborg Kommune i samarbejde med Fyns Amt
- Odense Kommune (Misbrugscenter)
- Behandlingsinstitutionen Kongens Ø
- Herlev Kommune
- Gladsaxe Kommune
- Ballerup Kommune
- Lægekredsforeningen i Sorø

	<p>Herudeover er der planlagt arrangementer i Kalundborg, Slagelse og Ishøj Kommuner</p> <p><i>Er der sket afvigelser i forhold til de planlagte aktiviteter? Nej</i> <i>Oplys hvorfor og hvordan:</i></p>
5	<p>Beskriv om de opstillede mål i ansøgningen for succes er opnået:</p> <p><i>Hvordan er der foretaget måling af om målene er nået?</i></p> <p>Projektets aktiviteter er løbende blevet sammenholdt med projektets milepæle for perioden 31.5.06 - 1.6.07, der alle er blevet nået:</p> <p>1. Milepæl (1. december 2006): Alle projektaktiviteter indenfor første hovedområde er i gang. Der foretages opsøgende gadeplansarbejde og afholdes foredrag i klubber, foreninger, uddannelsesinstitutioner m.v.. Kontakten til de religiøse netværk er udbygget, gerne med forpligtende samarbejdsmodeller. Oplysning via tv og radio er igangsat. Etableringen af særlig modtageenhed på Rådgivningscenter Vest er igangsat, ligesom projektet har indledt samarbejde med Kriminalforsorgen og har en rådgivende funktion.</p> <p>2. Milepæl (1. juni 2007): Foredragsvirksomhed og oplysningsvirksomhed via tv og radio er afsluttet og erfaringer herfra opsummeres og indgår i model under udvikling til vidensdeling med andre kommuner og amter. Erfaringer fra undervisnings- og supervisionsforløb på behandlingsinstitutioner er dokumenteret til brug for det videre arbejde. Møder med og registrering af behandlingserfaringer for projektvisiterede klienter er iværksat, ligesom forsøg med særlige behandlingsforløb er igangsat på udvalgte behandlingsinstitutioner.</p> <p><i>Hvem har foretaget målingen og vurderet denne?</i></p> <p>Sammenholdelsen af projektets milepæle med projektets aktiviteter er foretaget af projektleder på baggrund af en løbende registrering i form af logbøger og aktivitetsoversigter.</p>
6	<p>Beskriv fremtidige projektplaner (udfyldes kun, hvis der er tale om årsrapport):</p> <p><i>Hvad er planerne for resten af projektperioden?</i></p> <p>Projektet plan er at fortsætte de igangværende aktiviteter i Københavns Kommune, samt at udvide aktiviteterne i forhold til de af landets kommuner der endnu ikke har indledt samarbejde med projektet. Projektet agter således at følge de angivne aktiviteter for projektet næste milepæle:</p>

	<p>3.Milepæl (1. december 2007): Projektaktiviteter i det opsøgende gadeplansarbejde fortsætter. Arbejdet med samarbejdspartnere både i Kriminalforsorgen og i behandlingssystemet er udbygget. Sparring med kommuner og amter omkring etablering af lignende projekter er iværksat og der foregår løbende erfaringsudveksling og supervision af deres projekter og tiltag.</p> <p>4.Milepæl: (1. juni 2008): Alle projektaktiviteter indenfor oplysnings-, behandlings- og undervisningsvirksomhed er afsluttet. Erfaringer og viden fra projektets aktiviteter er overgivet til institutionerne og kommunerne, der kan implementere og videreudvikle redskaber og metoder i deres daglige praksis.</p>
7	<p>Beskriv plan for forankring af projektet (spørgsmål 7 og 8 udfyldes kun, hvis der er tale om afsluttende rapport):</p> <p><i>Er der gjort tiltag for at projektet kan opnå forankring? I så fald hvilke?</i></p> <p>Der er indledt samarbejder med Herlev, Ballerup, Slagelse, Kalundborg og Ishøj Kommuner om etablering af lignende projekter. Dernæst er afholdt møder med Københavns Kommunes Socialchefer, Rådgivningscenter Vest, og Socialforvaltningen om en mulig permanentgørelse af projektet i Københavns Kommune og om hvordan projektets aktiviteter kan mainstreames ind i kommunens eksisterende tilbud.</p> <p><i>Hvad har udfaldet af forankringstiltagene været?</i></p> <p>Projektet afsluttes først sommeren 2008. En egentlig beslutning om projektets eventuelle permanentgørelse i Københavns Kommune er således første relevant om et år. Det er imidlertid allerede lykkedes projektet gennem en massiv oplysnings- og seminarvirksomhed henvendt til de relevante aktører i Københavns Kommune at forøge fokus og forbedre håndteringen af målgruppen. Der er også oprettet en særlig side om projektets tilbud til borgere og professionelle på Københavns Kommunes Hjemmeside.</p>
8	<p>Beskriv om viden om projektets eksistens og/eller resultater er videregivet til andre:</p> <p><i>Er projektets eksistens og/eller resultater formidlet til andre? Til hvem, hvordan og hvornår?</i></p> <p>Projektet er forsøgt formidlet gennem en 5-sidet strategi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Gennem uddelingen af 6.000 flyers distribueret personligt ved opsøgende arbejde og gennem postudsendelser. 2) Gennem seminar- og foredragsvirksomhed hos relevante aktører i kommuner og regioner, samt i kriminalforsorgen.

3) Gennem de landssækkende medier. Projektet har været omtalt i: Metroekspress, Radio Voice, Tv-Voice, Berlingske Tidende, Dagbladet Politiken og Dagbladet Information.

4) Gennem deltagelse i Konferencer.

5) Gennem oprettelsen af en projekthjemmeside og gennem en permanent side om projektets tilbud på Københavns Kommunes hjemmeside.

Asian counselling - Asian counsellor - Black counselling - Black counsellor - Black Minority & Ethnic Services
Black & Asian Cultural Identification of Narcotics



Need Help? Drug/Alcohol Problem? Know Someone Who Needs Help?

BAC-IN is a Self-help Support Group for African/Caribbean and South Asian men and women who are seeking recovery from substance misuse (drugs, alcohol or any other mind or mood altering substance)

BAC-IN meetings are culturally sensitive and are facilitated by ex-users, recovering addicts/alcoholics from African/Caribbean and South Asian communities. If you think you have a problem please give us a call. We can help. The Self-help group meetings are every Sunday and Tuesday at the venue below. As well as the Self-help group Bac-in provides other activities, [click here](#).

Sundays 1.30 to 3.15pm

Tuesdays 7.30 to 9.15pm

St Andrews with Castlegate Church
Goldsmith Street
City centre
Nottingham NG1 5LD

Please use Chaucer St. car park door entrance for this meeting.
[Click this link here to see a map](#)

For more information ring:

Sohan	07980149076
Jamilla	07877873950
David	07984525041
Amrik	07838000533
Gladstone	07869129870
Simon	07950333312

We see men and women aged 18 and over from Nottingham and from anywhere else in the East and West Midlands.

BAC-IN

BAC-IN TO LIFE. Making a difference, taking control, representing creative change.

BAC-IN offers positive role models of recovery within the African/Caribbean and South Asian communities. It offers hope and encouragement to people who have lost their dignity and self-respect and it provides on-going support for people who are struggling to stay clean.

In many African/Caribbean and South Asian families and communities alcohol and drug abuse is hidden and denied, it can bring shame and fear and lead to alienation and rejection. Mainstream services take little or no account of traditional and religious values and are unable to provide for cultural dimensions and cultural empathy to promote effective and lasting healing from addiction.

Empathy plays a vital role in the healing process.

BAC-IN is a unique and innovative recovery programme run by and for people from the African/Caribbean and South Asian community whose lives have been devastated by drug or alcohol. Traditional recovery programmes are unable to offer a culturally sensitive model of support, this combined with the shame and stigma associated with drug and alcohol abuse in some African/Caribbean and South Asian communities, leaves those seeking help unsupported and alone.

Many current members have faced racism, ostracism, cultural displacement, oppression, as well as economic and institutional barriers throughout their long struggle to be free of their addiction. BAC-IN seeks to offer an alternative, which celebrates diversity, recognizes and values difference and welcomes a wide range of cultural, religious and spiritual perspectives.

Service provision:

Weekly self help support meetings that are culturally sensitive and culturally appropriate for the needs of African/Caribbean and South Asian men and women who are seeking recovery from drugs or alcohol addiction.

Activities and support to strengthen members' ability to maintain drug and alcohol free lifestyles.

Opportunities for members to feel inspired, motivated and positive about their future.

Organised outings and activities that take place away from the drug and pub scene, which introduce members to new experiences.

Sign posting members to other relevant services to meet their needs.

Encourage members to access other self help resources such as the 12step program.

Advice and guidance for parents, partners and colleagues.

How to access service:

Self-referrals are welcome as well as referrals from local services working directly or indirectly with these particular communities.

The facilitators of the BAC-IN support group are all ex-users and collectively have extensive knowledge, life experiences, and working experience with drug/alcohol addictions, the process's of recovery, relapse prevention, complementary healing, psychological counselling, clinical supervision, mental health issue's, cultural issue's, 12 step recovery programs, substance misuse support work, cultural competence training, consultancy, as well as experience in peer mentoring and advocacy support.

Bac-in is a drug & alcohol service that supports the African/Caribbean and South Asian communities. We help current drug users into treatment & into recovery as well as providing culturally specific and culturally appropriate support.



BACKGROUND & HISTORY

BAC-IN started in October 2003 as a self-help support group and was founded by Sohan, Gladstone, and Manjit, and is currently being further developed with the help of David Jammeh.

BAC-IN was formed out of a need for African/Caribbean and South Asian people in recovery or seeking recovery from drug and alcohol addiction to have their own forum, which would acknowledge & empower their cultural, traditional, religious and spiritual values.

African/Caribbean and South Asian people are not accessing resources or completing therapy, The reasons commonly expressed are the absence of cultural empathy; issues with trust; under representation of culturally appropriate help and the lack of awareness of other available services to address their drug and alcohol problems.

Therefore, the need to form 'B.A.C-I.N' was driven by a gap within the existing support services.

The founders of this group have recognised that there is a need for African/Caribbean and South Asian people in recovery to have cultural identification, empathic understanding and to share their common cultural concerns and experiences from a African/Caribbean and South Asian perspective.

In September 2004 BAC-IN project started work in the county of Nottinghamshire for the African/Caribbean and South Asian communities as well as providing support for serving prisoners and also offering after-care in the community.

BAC-IN aims to support the cultural needs of African/Caribbean and South Asian users in relation to their problematic drugs/alcohol use. They aim to empower members within these communities to seek culturally appropriate help and advice to address their substance dependency issues.



PURPOSE OF THE SELF-HELP GROUP

The purpose of the self-help group is to support and to empower each other in our recovery from addiction. Also to learn ways to overcome barriers that could prevent us from recovering, from awakening our spiritual consciousness and from creating a better life. For many of us these barriers may be psychological and or cultural. These barriers may be associated with fear, anger, lack of motivation, hopelessness, low confidence, low self esteem, guilt, anxiety, depression, isolation, lack of social skills, social pressures, internalised racism, oppression, discrimination, feeling excluded, issue's with cultural identity, spiritual crisis, shame, cultural displacement and family conflicts and relationship problems. We also address other cross addictions.

The Bac-in self-help group creates an environment of safety and trust for its members to talk about and explore sensitive cultural issues. In this environment the members are supported in re-connecting with those cultural aspects many of them would deny, suppress or feel unsafe to talk about with friends, with family, in other groups, in other self help meetings and with staff from non African/Caribbean and South Asian backgrounds.

The active principles of Bac-in encourages its members to take personal responsibility for their personal path to sobriety and to self-empowerment.

Many African/Caribbean and South Asian people are not accessing resources or completing treatment. The reasons commonly expressed are:

- The absence of cultural empathy
- Lack of cultural identification
- Distrust
- Under representation of culturally appropriate services
- Insufficient understanding of cultural stresses and cultural issues in relation to the treatment of alcohol and drug addiction
- Lack of psychological and cultural counselling for 'deep rooted' problems
- Lack of African/Caribbean and South Asian Counsellors/Therapists within the drug and alcohol services
- Lack of psychological/cultural after-care support in the community, e.g. insufficient emotional support, support with overcoming institutionalisation, low self worth, low confidence and lack of help with developing the necessary skills to rebuild broken relationships with family members, spouses and oneself.

Bilag 5 – Tids- og aktivitetsplan

Kommer....

Projekter

Evaluering af projektet "Fra A til Mimersgadekvarteret"

Projektperiode: Marts 2007 – Juni 2007

Opdragsgiver: Københavns Kommune – Miljøkontrollen

Projektmedarbejdere: Pia Krüger Johansen og Linda Orvokki Frimudt Hansen

Als Research ApS evaluerer projekt "Fra A til Mimersgadekvarteret", der udføres af Miljøkontrollen i Københavns Kommune i samarbejde med Fellow Consult ApS.

Projektet er et beskæftigelsesprojekt for kvinder med etnisk minoritetsbaggrund og har til formål at opkvalificere frivillige miljøambassadører til professionelle projektmedarbejdere, der gennemfører Grønne Besøg i Mimersgadekvarteret for at formidle miljøbudskaber til kvarterets beboere.

Evaluering af projektet "På Bølgelænde – Tryghed for tosprogede børn"

Projektperiode: Januar 2007 - Oktober 2007

Opdragsgiver: Dansk Flygtningehjælp - Integration

Projektmedarbejdere: Jacob Als Thomsen

Als Research ApS evaluerer projekt "På bølgelængde – Tryghed for tosprogede børn", der udføres af Dansk Flygtningehjælp. Projektet omhandler "forældreuddannelse" og består i afholdelsen af en række temadage for forældre og diverse faggrupper med kontakt til forældre med flygtningebaggrund. Projektet gennemføres i samarbejde med Videnscenter for Tosprogethed og Interkulturalitet – UC2 og forældreorganisationen Skole og Samfund.

Etnicitet, kulturforståelse og behandling – Interkulturelt Kommunikationskursus for fængselsfunktionærer og behandlere i Sdr. Omme, Ndr. Snede, Jyderup og Nyborg Statsfængsler.

Projektperiode: Oktober- november 2006

Opdragsgiver: Direktoratet for Kriminalforsorgen

Projektmedarbejdere: Mads Kock Johansen, Jacob Als Thomsen og Ali Sikandar Hayat (Københavns Kommune)

Kursets formål er at give fængselsfunktionærer og behandlere ved behandlingsafsnitene ved Sdr. Omme, Ndr. Snede, Jyderup og Nyborg Statsfængsler bedre indsigt i kommunikationsstrategier og betydningen af anderledes kulturelle baggrunde til brug for det daglige arbejde med indsatte med anden etnisk baggrund



Nye veje - Metodeudviklingsprojekt om oplysnings- og behandlingsstrategier målrettet etniske minoriteter med stofmisbrugsproblemer

Projektperiode: Juni 2006 – maj 2008

Opdragsgiver: Socialministeriet

Projektmedarbejdere: Mads Kock Johansen, Jacob Als Thomsen og Ali Sikandar Hayat (Københavns Kommune)

Det er projektets formål, at udvikle nye metoder i oplysnings- og behandlingsarbejdet omkring stofmisbrug i etniske minoritetsgrupper. Projektet tager udgangspunkt i en helhedsstrategi, der inkluderer oplysningsarbejde i de etniske minoritetsmiljøer, etableringen af en særlig modtageenhed under Rådgivningscenter Vest i Københavns Kommune samt supervision og hjælp til etableringen af forsøg med særlige forløb målrettet stofmisbrugere med anden etnisk baggrund i stofmisbrugs-behandlingen. Med udgangspunkt i erfaringerne fra København, vil projektet ydermere fungere som inspirator og være behjælpelig med etableringen af lignende initiativer i andre af landets kommuner og amter.

Evaluering af medborgerskabsuddannelse på Stevnsgades Skole

Projektperiode: August 2006 - juni 2007

Opdragsgiver: Integrationsministeriet

Projektmedarbejdere: Jacob Als Thomsen, Martin Bæksgaard Jakobsen

Als Research ApS evaluerer projekt "Medborgerskabsuddannelse på Stevnsgades Skole", der er et samarbejde mellem Institut for Menneskerettigheder og Stevnsgades Skole. Formålet med projektet er at gøre op med de uheldige "modborgerskabstendenser" der pt. belaster skolen. Projektet går ud på at udvikle og gennemføre en medborgerskabsuddannelse. Uddannelsen sigter på, at medborgerskabskompetencer skal blive en integreret del af alle undervisningsforløb på skolen. Evalueringen vil dels undersøge de involverede lærere og elevers konkrete erfaringer med projektets aktiviteter og materialer, og dels bidrage til at identificere problemstillinger i forhold til en eventuel senere udvidelse af projektet til hele Folkeskolen.

Unge psykisk syge med etnisk minoritetsbaggrund – hvordan får vi kontakt med dem, og hvordan hjælper vi dem?

Projektperiode: Januar 2006 - december 2008

Opdragsgiver: Distriktspsykiatrien i Ishøj/Vallensbæk

Projektmedarbejdere: Jacob Als Thomsen, Louise Roig

Meget tyder på, at en del unge med anden etnisk baggrund bærer rundt på ubehandlede psykiske problemer og enten slet ikke eller meget sent i deres sygdomsforløb kommer i kontakt med behandlingssystemet. Hensigten med projektet er at afprøve nye veje til at nå de behandlingskrævende unge gennem iværksættelsen af et opsøgende og kontaktskabende arbejde i distriktspsykiatrien under Psykiatrisk Center Glostrup. Formålet med projektet er på den ene side at analysere, hvilke barrierer der er i forhold til psykiatrisk behandling for unge psykisk syge med etnisk minoritetsbaggrund og på den

anden side at udvikle og afprøve nye metoder og redskaber til gavn for distriktspsykiatriens arbejde med identifikation, henvisning og behandling af disse unge. Projektet udføres af Distriktspsykiatrien i Ishøj/Vallensbæk i samarbejde med Als Research ApS.

Lær af succesen, flere synshandicappede i arbejde – et E-mentoring projekt

Projektperiode: Februar 2006 - december 2006

Opdragsgiver: Institut for Blinde og Svagsynede

Projektmedarbejdere: Jacob Als Thomsen, Helle Rahbæk, Katrine Syppli Kohl, Pia Johansen, Kirsten Hvenegård-Lassen

Projektet skal undersøge, hvilke faktorer der synes at være udslagsgivende for, om synshandicappede opnår en positiv integration på arbejdsmarkedet. Projektets aktiviteter er delt i to faser: 1) En kvalitativ interviewundersøgelse af 15 succeshistorier om synshandicappedes integration på arbejdsmarkedet, samt 2) etableringen af en offentligt tilgængelig internetbaseret mentor database. Projektet gennemføres i samarbejde med Institut for Blinde og Svagsynede.

Undersøgelse af muligheder og problemer i anvendelsen af kulturelle mediatorer i sundhedsvæsenet

Projektperiode: April 2006 - august 2006

Opdragsgiver: Sundhedsstyrelsen

Projektmedarbejdere: Martin Bæksgaard Jacobsen og Jacob Als Thomsen i samarbejde med adjunkt, Lise Paulsen Galal, Institut for Kultur- og Sprogødestudier, RUC

Projektet kortlægger erfaringerne med anvendelsen af kulturelle mediatorer i sundhedsvæsenet i en række europæiske lande (Belgien, Irland, Italien eller England). Undersøgelsen fokuserer på de forskellige erfaringer, der opleves af de involverede aktører: Patienter, mediatorer og sundhedspersonale, samt de forskellige organisatoriske erfaringer, der er væsentlige for en velfungerende model for anvendelsen af kulturelle mediatorer

Oplysningsprojekt om stofmisbrug og behandlingsmuligheder målrettet etniske minoriteter i København

Projektperiode: November 2005 - juni 2006

Opdragsgiver: Socialministeriet

Projektmedarbejdere: Jacob Als Thomsen, Mads Koch Johansen og Ali Hayat

Projektet er et opsøgende oplysningsinitiativ, som udføres i samarbejde med Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen i Københavns Kommune, Kontoret for voksne med særlige behov. Oplysningen er målrettet pårørende til stofmisbrugere og forældre til unge med etnisk minoritetsbaggrund i København og har to formål: For det første at oplyse familier og pårørende om stofmisbrug og behandlingsmuligheder gennem en række foredrag i moskeer, etniske netværk og foreninger; og for det andet gennem et samarbejde med

imamer, foreninger og misbrugsbehandlere med etnisk minoritetsbaggrund at afprøve nye veje til nedbrydning af tabuisering af stofmisbrug blandt etniske minoriteter og andre barrierer i forhold til behandlingssystemet. Der er tale om et pilotprojekt og den afsluttende evalueringsrapport vil vurdere initiativets mulige fremtidige forankring.

Proces- og resultatevaluering af projekt "Aktive forældre i familie- og arbejdsliv"

Projektperiode: September 2004 - januar 2006

Opdragsgiver: Dansk Flygtningehjælp

Projektmedarbejdere: Kirsten Hvenegård, Helle Rahbæk, Jacob Als Thomsen.

"Aktive forældre i familie- og arbejdsliv" gennemføres som et samarbejdsprojekt mellem Dansk Flygtningehjælp samt Ringsted og Skovbo kommuner. Projektet er finansieret af Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration og Egmont Fonden, og har til formål at øge trivslen i flygtninge- og indvandrerfamilier gennem et særligt fokus på forældre og børn. Projektet rummer aktiviteter målrettet til familierne og til diverse kommunale institutioner, herunder daginstitutioner og skoler. Dertil kommer et arbejdsmarkedsorienteret forløb. Als Research er knyttet til projektet som ekstern evaluator og har til opgave dels at bidrage til processen i form af den løbende evaluering og dels at evaluere det samlede produkt ved projektets afslutning.

Whose Rights and Who Is Right? – A study of gender, ethnicity and human rights discourses when victims of sexual assault encounter with the police and justice system.

Projektperiode: September 2005 - februar 2006

Opdragsgiver: OAK Foundation/Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet

Projektmedarbejdere: Helle Rahbæk, Kirsten Hvenegård, Jacob Als Thomsen

Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet er ophav til dette forskningsprojekt om menneskerettigheder og kvinders retsstilling i voldtægtssager. Projektet ledes af Camilla Laudrup, og Als Research er tilknyttet i form af henholdsvis projektassistance og konsulentbistand. Projektets formål er ud fra en menneskeretlig ramme at undersøge baggrunden for, at så forholdsmæssigt få voldtægtssager ender med en domsafgørelse i det danske retssystem. Via indsigt i politijournaler og interviews med politiets efterforskningschefer, politijurister, bistandsadvokater m.fl. analyseres baggrunden for, at nogle sager ender i en retshandling, mens langt flere henlægges uden at der rejses tiltale mod den formodede gerningsmand. Primære fokuspunkter for forskningsprojektet bliver menneskerettigheder/kvindes rettigheder, køn og etnicitet. Projektet indgår i Center for Voldtægtsofres øvrige forsknings- og oplysningsvirksomhed.

[Klik her for at downloade rapporten 'Var det voldtægt?' - pdf-format](#)

Stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark

Projektperiode: maj 2004 - august 2005

Opdragsgiver: Socialministeriet

Projektmedarbejdere: Kirsten Hvenegård, Helle Rahbæk, Jacob Als Thomsen; Eksterne konsulenter: Dorthe Staunæs, adjunkt, ph.d. Danmarks Pædagogiske Universitet, Anders Dahl, konsulent, mag.scient,

Undersøgelsen, som havde til formål bidrage til en bedre forståelse af omfanget og karakteren af stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark, er afsluttet. Se projekthjemmesiden: <http://misbrug.alsresearch.dk>. Her kan den afsluttende rapport downloades. Ved henvendelse til Als Research på telefon 3391 7778 eller mail kontakt@alsresearch.dk kan rapporten endvidere bestilles og købes for kr. 250.

ALS RESEARCH Aps Rådhusstræde 3, 2.sal DK-1466 København K t: (+45) 3391 7778 cell: (+45) 2548 3838 kontakt@alsresearch.dk