

Migration & Sucht

Substanzkonsum in den Herkunftsländern

Tim Pfeiffer-Gerschel

IFT Institut für Therapieforschung
Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

4. Rosenheimer Suchthilfetag im KU'KO

16. November 2016, Rosenheim

Wer kam in Deutschland an...

BAMF Asylgeschäftsstatistik

Land	2014		2015		
	Personen	% an allen Erstanträgen	Anträge	% an allen Erstanträgen	Vergleich zum Vorjahr
Syrien	39.332	22,73	158.657	35,90	+303,40%
Albanien	7.865	4,54	53.805	12,18	+584,10%
Kosovo	6.908	3,99	33.427	7,56	+383,90%
Afghanistan	9.115	5,27	31.382	7,10	+244,30%
Irak	5.345	3,09	29.784	6,74	+457,20%
Serbien	17.172	9,92	16.700	3,78	-2,70%
Ungeklärt	3.421	1,98	11.721	2,65	+242,60%
Eritrea	13.198	7,63	10.846	2,45	-17,60%
Mazedonien	5.614	3,24	9.083	2,06	+61,80%
Pakistan	3.968	2,29	8.199	1,86	+106,60%
Gesamt	173.072		441.899		+155,3%

http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/201512-statistik-anlage-asyl-geschaeftsbericht.pdf;jsessionid=0BCEB57CC6EF4FDB574733B527AB7BCB.1_cid359?__blob=publicationFile [letzter Zugriff: 29.02.2016]

Wer kommt im Hilfesystem an...

Staatsangehörigkeit, DSHS 2016, ambulant

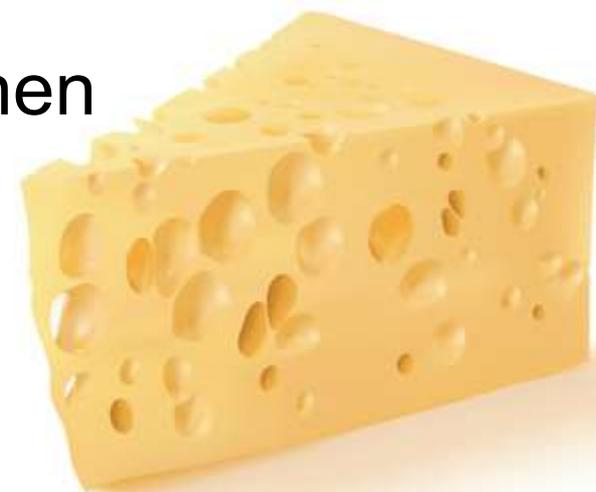
	2015			
	Nicht EU			Deutsch
	Männer	Frauen	Gesamt	
Alkohol	3,4%	2,0%	3,0%	94,3%
Opioide	12,3%	4,4%	10,4%	84,8%
Cannabinoide	8,7%	4,4%	8,0%	89,5%
Sedativa/ Hypnotika	6,3%	2,6%	4,2%	93,1%
Kokain	20,8%	7,5%	19,0%	75,7%
Stimulanzien	3,3%	1,4%	2,8%	95,5%
Halluzinogene	5,4%		4,5%	90,9%
Tabak	6,1%	3,1%	4,9%	92,1%
Flüchtige Lsg.mittel				100,0%
And. Substanzen	10,1%	5,4%	9,1%	88,1%

Verfügbare Quellen

- WHO
 - Global Health Observatory data repository (Substanzstörungen; z.B. Prävalenz, Morbidität), Global status report on alcohol and health
- UNODC
 - World Drug Report (Prävalenz, Handel, Anbau)
- EMCDDA
 - Überblick über Drogenkonsum in den westlichen Balkanstaaten
- US Department of State
 - International Narcotics Control Strategy Report (INCSR)
- Andere Berichte & Surveys
 - z.B. IDPC MENA Report 2013, UNODC Afghanistan Survey 2009, UNODC Afghanistan Drug Report 2015, NOREF Report Syria 2015
- Eigene Studien/Publikationen (Strupf et al., 2016; Kraus et al., 2016)
- Wissenschaftliche Publikationen, Presse, Sonstige

Allgemeine Limitationen

- Regelmäßige Monitoringdaten sind begrenzt
- Lückenhafte oder ältere Daten
- Wenig verlässliche Informationen zu Versorgung
- Geringe Anzahl wissenschaftlicher Publikationen; nicht für alle Länder
- Viele „anekdotische“ Informationen



Die... Datenlage!

12-Monatsprävalenzen, 2014 (Anzahl Tsd.)

	Cannabis	Opioide	Opiate	Kokain	Amphetamine und verschreibungspflichtige Stimulanzien
Nord Afrika	5.690	350	350	30	780
Naher und Mittlerer Osten	9.650	5.400	3.470	100	430
Ost und Südost Europa	5.450	3.090	1.890	510	840
West und Zentral Europa	21.490	1.590	1.310	3.530	1.560

UNODC, World Drug Report 2016

12-Monatsprävalenzen, 2014 (%)

	Cannabis	Opioide	Opiate	Kokain	Amphetamine und verschreibungspflichtige Stimulanzien
Nord Afrika	4,4	0,25	0,25	0,0	0,57
Naher und Mittlerer Osten	3,4	1,9	1,22	0,0	0,15
Ost und Südost Europa	2,4	1,4	0,83	0,2	0,4
West und Zentral Europa	6,7	0,5	0,41	1,1	0,5
Globale Schätzung	3,8	0,7	0,37	0,38	0,8

UNODC, World Drug Report 2016

Balkan Staaten



Situation in Balkan Staaten

Lifetime use of illicit drugs at 15–16 years

		Lifetime prevalence (%)		
		Males	Females	Total
Europe (36 countries)* ^a		21	15	18
Albania ^a		15	3	8
Bosnia and Herzegovina	Federation of Bosnia and Herzegovina ^c	24	13	18
	Republika Srpska ^a	8	3	6
The former Yugoslav Republic of Macedonia ^b		10	7	8
Kosovo ^c		7	2	4
Montenegro ^a		11	4	7
Serbia ^a		11	5	8

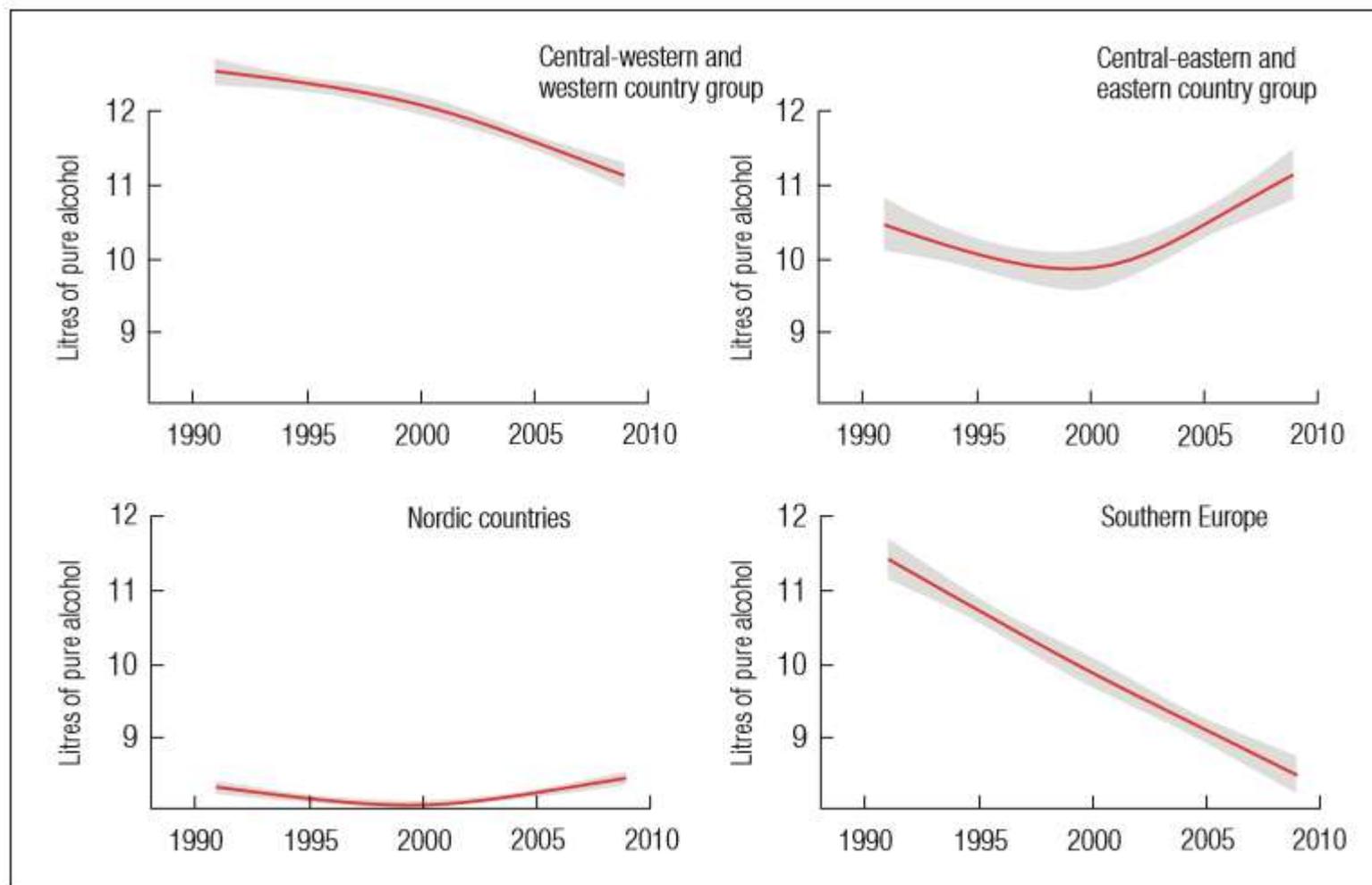
* Albania, Belgium (Flanders), Bosnia and Herzegovina (Republic of Srpska), Bulgaria, Croatia, Cyprus, the Czech Republic, Denmark, Estonia, the Faroe Islands, Finland, France, Germany (five Bundesländer), Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Malta, Moldova, Monaco, Montenegro, Norway, Poland, Portugal, Romania, Russia (Moscow), Serbia, Slovakia, Slovenia, Sweden, Ukraine and the United Kingdom.

^a Hibell et al., 2012.

^b Hibell et al., 2009.

^c Hibell and Guttormsson, 2013.

Trends (per capita Alkoholkonsum, WHO 2013)



* The 95% confidence intervals are represented as shading.

Mittlerer Osten und Nordafrika



Schätzungen für die Türkei

- Eigene Studie: Schätzung von hochriskantem Cannabis und Opiatkonsum in Ankara, Istanbul und Izmir
(Kraus et al., 2016)
- Raten pro 1.000 in der Altersgruppe 15 bis 64 Jahre
- Cannabis: **Ankara 8.5** per 1.000 (95% CI 7.3–10.3); **Izmir 11.9** (95% CI 10.7–13.5); **Istanbul 2.8–18.0** per 1.000
- Opiate: **Ankara 1.4** per 1.000 (95% CI 0.9–1.9); **Istanbul 0.9.–2.2** per 1.000
- Vergleich: Cannabis Berlin: 25 pro 1.000
- Vergleich Opiate: EMCDDA, Schätzungen variieren von 2.3 in Budapest (2005) bis 19.8 in Manchester (2006); Berlin: 4.7– 7.0 per 1.000 (2010)

Politische Rahmenbedingungen

In vielen Ländern: Instabile politische Lage, daher ...

- Wenige Ressourcen für die Forschung
- Informationsdefizite zu Herstellung, Handel, Prävalenz und Behandlung
- Schwierige bis desaströse Lage der Bevölkerung, wenig Jobchancen, kaum Sicherheit
- Instabilität erleichtert den Anbau von Rauschgift sowie nationalen und internationalen Rauschgifthandel
- Einsatz von Substanzen im Kriegsgeschehen in Syrien

Produktion

Aus „EU-Perspektive“ zahlreiche Spezifika:

- Traditionell weit verbreiteter Anbau von **Cannabis** in allen Ländern Nordafrikas mit Schwerpunkten in Marokko und Ägypten
- **Captagonproduktion** hauptsächlich im Libanon
- **Tramadolproduktion** hauptsächlich in Ägypten

Immer schon:

- **Schmuggelrouten**, in letzter Zeit höhere Sicherstellungen z.B. von Methamphetamin oder durch VAE, Saudi-Arabien

Drogenkonsum in der Region

- Traditioneller Konsum von **Opium** im Iran und Irak, Afghanistan
- Aber: in der gesamten Region steigt der Konsum illegaler Substanzen!
- In Nordafrika Anstieg des Konsums von **Opioiden, Cannabis, ATS** und **Kokain** seit 2012 (INCB 2013, Africa)
- Im mittleren Osten Anstieg des Konsums von **Opioiden, ATS, Methamphetamin, Kokain**, anderen **Stimulanzien** und verschreibungspflichtigen Medikamenten (World Drug Report 2013)

Syrien

WorldViews

The tiny pill fueling Syria's war and turning fighters into superhuman soldiers

A  397  Save for Later  Reading List

By Peter Holley November 19, 2015  Follow @peterholley



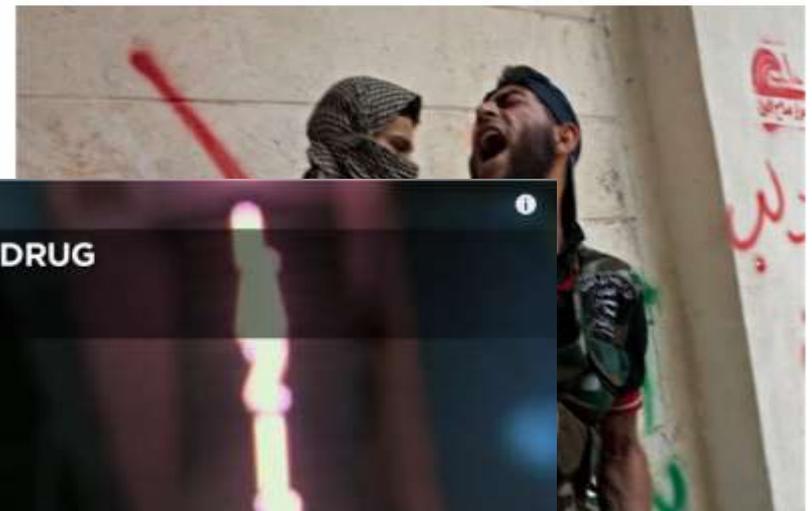
Captagon pills are displayed along with a cup containing cocaine at an office of the Internal Security Forces, Anti-Narcotics Division, in Beirut in 2010. (Joseph Eid/AFP/ Images/File)

<https://www.washingtonpost.com/news/worldviews/wp/2015/11/19/the-tiny-pill-fueling-syrias-war-and-turning-fighters-into-super-human-soldiers/> [Letzter Zugriff: 29.02.2016]

<https://www.youtube.com/watch?v=7ke13JNlpBQ> [Letzter Zugriff: 29.02.2016]

Captagon: the amphetamine fuelling Syria's civil war

The drug, widely used in the Middle East but unknown elsewhere, is keeping fighters on their feet during gruelling battles and generating money for more weapons



and displaced as many as two million is now also being fuelled by both the export and consumption of rapidly increasing quantities of illegal drugs.

Und wieder: Unterschiede...

- Im Iran steigt der Methamphetaminkonsum (INCB 2013, Asia)
- In Jordanien und Syrien nimmt der Konsum von Captagon massiv zu (World Drug Report 2013)
- Ägypten hat jetzt die höchste Prävalenz des Heroinkonsums in Nordafrika (INCB 2013, Africa)
- In Marokko steigen die Kokain- und Opiatprävalenzen (World Drug Report 2013)

Afghanistan

- Schätzungen 2012: 1,6 Mio. drogenabhängige Afghanen
- Aktuelle US-finanzierte Studien beziffern die Zahl der Abhängigen 2014 mit bis zu 3 Mio.
- Landesweit ca. 2.300 Behandlungsplätze in etwa 100 (meist mit internationaler Hilfe finanzierten) Einrichtungen, das größte (staatliche) Angebot in Kabul verfügt über 300 Plätze.
- Gesamtbevölkerung: ca. 30,5 Mio.



Kabul's homeless congregate underneath the Pol-e Sokhta Bridge.

Credit: Courtesy of Sune Engel Raamussen

HIV

- Der Nahe und Mittlere Osten hat (neben Südwest-Asien) die **höchsten HIV-Prävalenzen** unter PWID
- Ca. **15 %** HIV-Prävalenz PWID im **Iran**
- In Libyen keine nationalen Werte, aber in **Tripoli** liegt die Prävalenz von HIV bei **87,1%** der PWID!
- Auch für **Marokko** liegt die geschätzte Prävalenz unter PWID bei **> 10 %**
- Nicht unbedingt Herkunfts-, aber Transitländer für viele Flüchtlinge: Ansteckungsgefahr?
- Aus vielen Ländern liegen keine Daten vor; möglicherweise „versteckte“ Epidemien!

Versorgung: Mittlerer Osten, Nord Afrika

- In einigen Ländern der Region **langsame Entwicklung**
 Richtung Public Health statt Strafe
- Klassische „Harm Reduction“ Maßnahmen (OST, Sprizentausch) sind in vielen Regionen noch wenig verbreitet, führende Rolle des Iran
- In der gesamten Region bleiben die Therapieangebote deutlich hinter dem Bedarf zurück
- Qualitätsstandards sind praktisch nicht existent
- **Kaum Entwöhnung**, wenn überhaupt Angebote gemacht werden, dann fast nur Entgiftung

Besondere Probleme für Frauen

Frauen die Drogen konsumieren sind in der Region nochmals deutlich benachteiligt:

- Werden in Studien aus der Region **kaum erfasst** – große Unwissenheit, evtl. deutliche Unterschätzung der Prävalenzen
- „**Unsichtbarkeit**“ von Frauen in vielen Ländern der Region, starke Geschlechtertrennung und besondere **Stigmatisierung** von Frauen, die Drogen konsumieren
- Deutlich **erschwerter Zugang** zu Harm Reduction und Therapie
- Besondere **Bedürfnisse** von Frauen in Therapie (insb. vor dem kulturellen Hintergrund) werden **praktisch nicht berücksichtigt**, nur im Iran gibt es auf Frauen spezialisierte Angebote



Behandlungsbarrieren bei uns...

- **Mangelndes Verständnis** der eigenen Erkrankung
- **Keine Vorstellung von** den sozialen und medizinischen **Hilfemöglichkeiten** jenseits Repression: Krankheit, nicht moralische Verfehlung oder unglücklicher Schicksalsschlag
- **Eingeschränkte Verfügbarkeit** von Behandlung: nur Entzugsbehandlung ohne ambulante Weiterbehandlung nach Entlassung
- Gesundheitskarte für Asylbewerber (NRW, Bremen, HH, Berlin) ermöglicht ambulante abstinenzorientierte Therapie bzw. Substitution
- Abstinenzorientierte stationäre Langzeitbehandlungen stehen generell nicht zur Verfügung, tagesstrukturierende, alltagsorientierte und stabilisierende abstinenzbasierte Hilfen ebenfalls nicht
- Analphabetismus und Sprachprobleme bei Anamnese, Untersuchungen und Folgegespräche

... und Alkohol?

- In den meisten Ländern der Region ist Alkoholkonsum gesetzlich erlaubt, aber unüblich und sozial stigmatisiert (Rolle der Religion)
- Sehr niedrige Prävalenzraten des Alkoholkonsums, aber viel „Selbstgebranntes“ (bis zu 100 % in Studien), deshalb deutlich erhöhte gesundheitliche Risiken!

Personen mit Migrationshintergrund?

Trinkverhalten von Personen verschiedener Herkunftsregionen in Deutschland: Ein Vergleich mit Personen ohne Migrationshintergrund

(Strupf, Gomes de Matos, Soellner, Kraus & Piontek, Suchttherapie, 2016)

- **Alle Herkunftsgruppen außerhalb Europas signifikant höhere Abstinenzraten** (Alkohol) als Personen ohne Migrationshintergrund
- Südosteuropäischer und zentralasiatischer Migrationshintergrund: durchschnittlich signifikant weniger Konsum als Personen ohne Migrationshintergrund
- Insbesondere aus arabisch-islamisch geprägten Ländern und der Türkei
- Kaum Gruppenunterschiede hinsichtlich Durchschnittskonsum und episodischem Rauschtrinkens bei Konsumenten
- Ähnliche Befunde aus anderen Studien bestätigen dieses Ergebnis
- Ergebnisse im Widerspruch zu Hinweisen aus der Literatur, die vor allem in osteuropäischen Regionen riskante Trinkmuster fanden
- Hinweise auf Selektion und Assimilation

Personen mit Migrationshintergrund?

Strupf, Gomes de Matos, Soellner, Kraus & Piontek, Suchttherapie, 2016

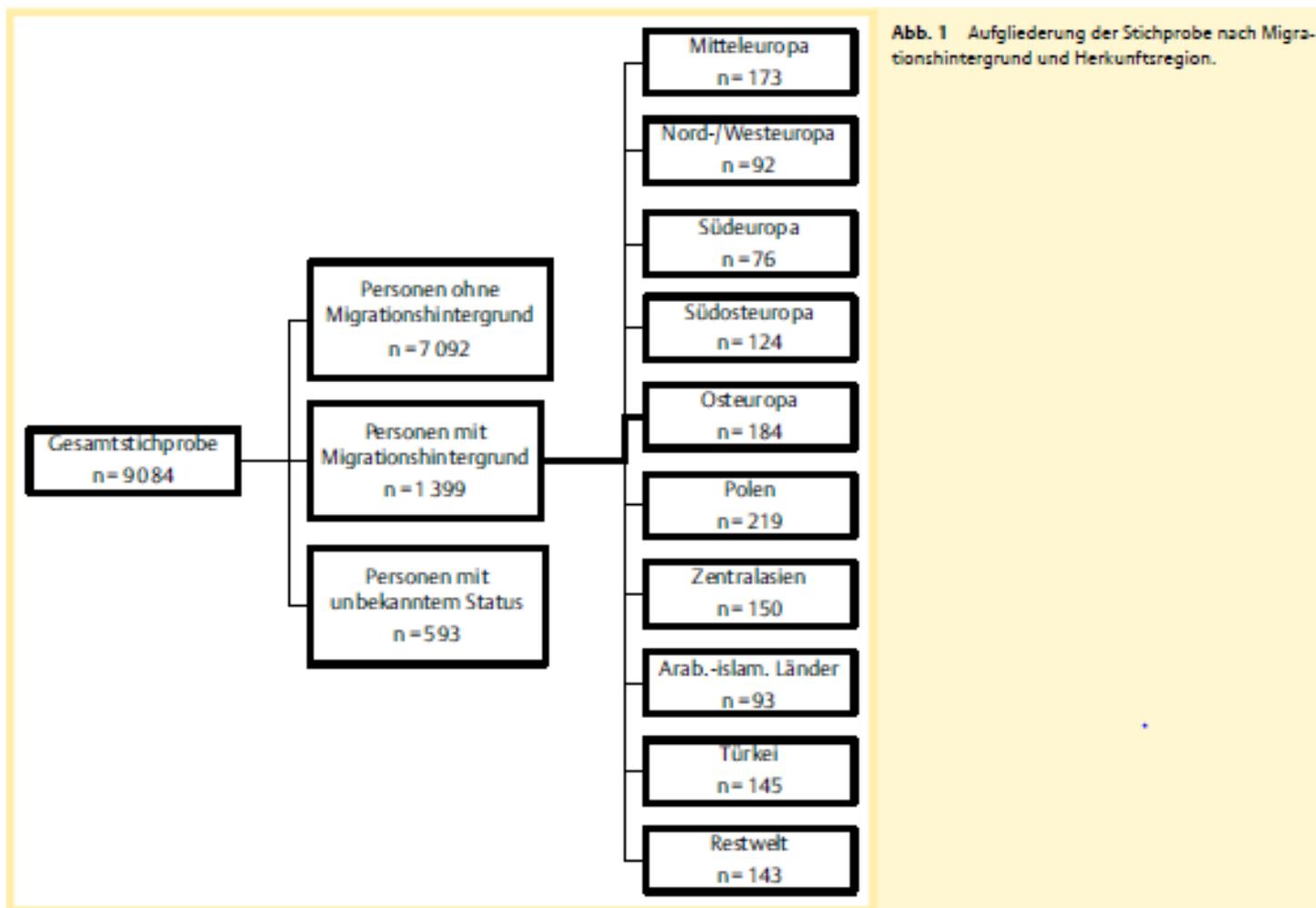


Abb. 1 Aufgliederung der Stichprobe nach Migrationshintergrund und Herkunftsregion.

Problem „erkannt“?

HNA Kassel Lokales Sport Politik Welt Leute Kultur

Alkohol als Problem: Flüchtlinge verlangen meist Schnaps

19.12.15 - 08:40

Calden. Eigentlich hat er schon genug, das ist nicht zu übersehen. Dabei ist es gerade einmal kurz nach 17 Uhr, als der junge Mann betrunken die Caldener Tankstelle betritt.

Zielstrebig und merklich torkelnd steuert er die Kühlschränke an, in denen die Bierdosen aufbewahrt werden. Er entscheidet sich für eine der Billigmarken, zahlt w

Altötting RSS-Feed

19.01.2016 Neuötting

Übergriffe eindämmen

Altöttings Landrat Schneider: Kein Alkohol mehr über die Refugee Card



Foto: Archiv

SUCHE

DIE WELT

Home Politik Wirtschaft Geld Sport Wissen Panorama Feuilleton ICON Reise PS WEL

Politik > Deutschland > "Alkohol wird bei Flüchtlingen eine Rolle spielen"

POLITIK GESUNDHEITSMINISTERIUM

"Alkohol wird bei Flüchtlingen eine Rolle spielen"

In Flüchtlingscamps kümmern sich Ärzte um die Erstuntersuchungen. Eine Frau berichtet aus der Praxis über die Gefahr durch Keime, über zunehmenden Alkoholkonsum und auffällig viele Schwangerschaften.

161

Teilen 856

Twittern

G+ 32

Von Claudia Ehrenstein
Politikredakteurin



