

DIVERSITÄT IN DER SUCHTARBEIT

THEMENBLATT
HERKUNFT,
MIGRATIONSHINTERGRUND

HERKUNFT, MIGRATIONSHINTERGRUND

Diversität wird oft in erster Linie als Verschiedenheit in ethnisch-kultureller Hinsicht verstanden. Der Aspekt der ethnisch-kulturellen oder nationalen Zugehörigkeit bzw. des Migrationshintergrundes steht denn meist auch im Zentrum der wissenschaftlichen Forschungen und politischen Diskussionen zu Diversität und zum Umgang damit. Neben dem Geschlecht und körperlicher oder geistiger Behinderung sind ein Migrationshintergrund oder die ethnische Zugehörigkeit auch ein Hauptfaktor der Diskriminierung von einzelnen Menschen oder ganzen Menschengruppen.

Ein Migrationshintergrund bzw. die Erfahrungen als Person mit einem Migrationshintergrund müssen für eine adäquate Suchthilfeintervention berücksichtigt werden: Sie können bei der Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung, beim Umgang mit der Suchtproblematik und beim Behandlungs- oder Heilungsprozess eine Rolle spielen. Im Folgenden werden wichtige Themen im Kontext von Migration und Sucht bzw. Suchthilfe kurz erläutert. Umfassendere, praxisorientierte Hinweise finden sich u.a. in den Publikationen von [Infodrog \(2009\)](#), [BAG \(o.J./2002\)](#) und [Domenig \(2001\)](#).

Viele der nachfolgend genannten Elemente einer migrationsgerechten Suchtarbeit gelten nicht spezifisch nur für KlientInnen mit Migrationshintergrund, sondern sind im Sinne eines transkulturellen, d.h. über das Kulturelle hinausgehenden Ansatzes für alle KlientInnen anwendbar. Die bewusste Beachtung dieser Elemente ist aber in der Arbeit mit Personen mit Migrationshintergrund besonders wichtig.

Zusammenhang von Migration und Sucht

Eine Migration und die ihr vorausgehenden oder sich daraus ergebenden Belastungen und Erfahrungen können eine Suchtentwicklung begünstigen. Die Beziehung zwischen Migration und Sucht ist aber keine automatische: Protektive Faktoren wie die Einbindung in eine Gemeinschaft oder in eine Grossfamilie sowie religiöse und ideologische Überzeugungen und feste Rollenbilder können einem Suchtverhalten entgegenwirken. Es ist im Übrigen auch kaum der Migrationshintergrund als solcher, der einer Suchtentstehung zugrunde liegt, sondern es sind die damit oft einhergehenden sozio-ökonomischen Benachteiligungen, fehlende Perspektiven sowie Diskriminierungserfahrungen in der Aufnahmegesellschaft, die allenfalls ein kompensatorisches Suchtverhalten begünstigen können. Im Übrigen spielen die gleichen Suchtursachen und -zusammenhänge eine Rolle wie bei Personen ohne Migrationshintergrund.

Kulturalisierung vermeiden – transkulturelle Kompetenz

Ein Grundsatz einer diversitätsbewussten Arbeit ist, vorschnelle, unreflektierte Zuschreibungen und monokausale Erklärungen aufgrund einzelner Merkmale der KlientInnen zu vermeiden. Dies gilt ganz besonders auch für die Arbeit mit KlientInnen mit Migrationshintergrund: Fachpersonen führen deren Probleme und ihre eigenen Schwierigkeiten in der Betreuung oft einfach auf mehr oder weniger klischeehafte Vorstellungen einer «fremden Kultur» zurück. Diese kann dann auch als Vorwand dafür dienen, sich als nicht kompetent für die betreffenden KlientInnen zu erklären.

Solche Sackgassen und schwierige Situationen können vermieden werden, wenn statt zu pauschalisieren individuell abgeklärt wird, in welchem sozialen und kulturellen Umfeld genau die Sozialisation einer Klientin oder eines Klienten stattgefunden hat und welches ihre sozio-ökonomische Situation, der Grad der Integration, ihre Perspektiven und Vorstellungen sind. Dabei sind insbesondere auch Erfahrungen von Ausgrenzung, Diskriminierung und Prekarität zu berücksichtigen. Kulturelle Eigenheiten sind somit nur ein Aspekt unter vielen anderen biografischen Faktoren, die es zu beachten gilt.

Die Fähigkeit, die individuelle Lebens- und Gesundheitssituation einer Person unvoreingenommen und über kulturelle Aspekte hinausgehend einzuschätzen, wird als transkulturelle Kompetenz bezeichnet. In diesem Sinn ist transkulturelle Kompetenz nicht nur in der Arbeit mit KlientInnen mit Migrationshintergrund von Relevanz, sondern für alle KlientInnen und in Bezug auf alle Aspekte der Diversität.



HERKUNFT, MIGRATIONSHINTERGRUND

Diversität der Migrationsbevölkerung

Die Migrationsbevölkerung ist in sich selbst von grosser Vielfalt gekennzeichnet, nicht nur bezüglich ethnischer oder geografischer Herkunft, sondern auch was die sozio-ökonomische Position, den Bildungshintergrund und den Grad der sozialen, wirtschaftlichen und politischen Integration in die hiesige Gesellschaft der einzelnen Personen angeht. Diese verschiedenen Aspekte der Diversität müssen in der Suchthilfeintervention berücksichtigt werden. Entsprechend den Erkenntnissen zur Intersektionalität (vgl. das Kapitel «Intersektionalität: Wechselwirkungen zwischen Merkmalen», S.7 im allgemeinen Teil der [Leitlinien](#)) sind dabei neben den einzelnen Aspekten auch ihre Wechselwirkungen, ihre wechselseitigen Verstärkungen und Abhängigkeiten zu beachten. Aspekte wie Gender, Alter, Arbeitsintegration etc. können im Kontext «Migration» eine spezifische, neue Bedeutung erhalten: Frau oder Mann, jung oder alt zu sein kann für eine Person mit Migrationshintergrund etwas anderes bedeuten als für eine ohne und spezifische Hilfeansätze und Interventionen erfordern. Schlussendlich geht es auch hier darum, nicht einzelne Aspekte in den Vordergrund zu stellen, sondern im Sinne der transkulturellen Kompetenz die ganze komplexe Lebenssituation und -geschichte der einzelnen Menschen zu berücksichtigen.

Erfassen des Migrationshintergrundes

Für KlientInnendokumentationen und Statistiken wird in den meisten Fällen die Nationalität der KlientInnen erhoben. Mit diesem Kriterium allein können aber einerseits nicht alle Personen mit Migrationshintergrund erfasst werden und andererseits ist Nationalität an sich kein direkt relevanter Faktor für die Suchthilfearbeit. Aussagekräftiger zur Erhebung des Migrationshintergrundes ist die Frage nach dem eigenen und dem Geburtsort der Eltern der KlientInnen sowie nach der Mutter- oder Erstsprache. Wichtig aus rechtlicher aber auch aus psychologischer Sicht (Prekarität, Zukunftsperspektiven) ist auch der Aufenthaltsstatus einer Person.

Das BAG hat einen mehrstufigen Indikatorenansatz zur Erfassung des Migrationsstatus in schweizerischen Gesundheitsbefragungen herausgegeben (vgl. [Bundesamt für Gesundheit o.J./2010](#)).

Kommunikation: Sprache und Beziehung

Sprachliche Schwierigkeiten werden häufig als wichtigste Barriere für den Zugang von KlientInnen mit Migrationshintergrund zu einem Hilfsangebot oder als Grund für eine unergiebigere oder abgebrochene Beratung und Behandlung genannt

Sprachbarrieren können durch verschiedene Massnahmen abgebaut werden: durch Mitarbeitende mit Sprachkenntnissen, durch eine institutionalisierte Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen (vgl. [www.inter-pret.ch](#)) und MultiplikatorInnen sowie mit Hilfe von in Migrationssprachen übersetzten Informationsmaterialien (vgl. z.B. [www.migesplus.ch](#)).

Für eine gelingende Kommunikation und einen erfolgreichen Beratungs- oder Behandlungsprozess kommt es aber nicht nur auf die rein sprachlichen Kenntnisse an. Ebenso wichtig – und eine Voraussetzung für die therapeutische Intervention – ist eine vertrauensvolle Beziehung zwischen KlientIn und Fachperson. Der Vertrauensbildung und der (persönlichen) Beziehungsgestaltung muss viel Raum gegeben werden. Grundlage dafür sind eine respektvolle Haltung und ein vertrauensbildendes Vorgehen und Handeln auf allen Ebenen und von Seiten aller Mitarbeitenden. Entscheidend ist dabei oft bereits der Erstkontakt und Empfang der KlientInnen (und gegebenenfalls ihrer Familien) in der Einrichtung, der mehr von zwischenmenschlichem Austausch als von administrativen Vorgängen geprägt sein sollte. Die direkte Zuweisung an eine passende, gleichbleibende Bezugsperson mit transkultureller Kompetenz oder eigenem Migrationshintergrund ist wesentlich, ebenso ein stabiles Betreuungsteam, das der Beziehungsgestaltung genügend Zeit und Raum geben kann.

Zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung kann es auch nötig sein, bestehende professionelle Grundsätze und Konzepte zu überprüfen und allenfalls anzupassen. Dies betrifft z.B. Themen wie die professionelle Distanz in einer therapeutischen Beziehung, Hausbesuche oder Kontaktsperren. (Zum Thema Kommunikation vgl. auch Domenig [2001])



HERKUNFT, MIGRATIONSHINTERGRUND

Unterschiedliche Vorstellungen

KlientIn und Fachperson sowie Angehörige können unterschiedliche Vorstellungen von der Gefährlichkeit und dem Suchtpotenzial einzelner Substanzen sowie von der Entstehung, Einordnung und Behandlung einer Abhängigkeit haben. Diese unterschiedlichen Vorstellungen bewusst zu machen und untereinander abzugleichen ist eine wichtige Voraussetzung für eine gemeinsam getragene, gelingende Suchthilfeintervention.

Sucht wird z.B. von Nicht-Fachpersonen oft nicht als (behandelbare) Krankheit betrachtet, sondern als persönliche, selbst verschuldete Abweichung stigmatisiert und tabuisiert. Solche Tabus haben u.a. zur Folge, dass betroffene Personen und Familien erst sehr spät oder gar keine Hilfe suchen. Dies ist insbesondere auch bei MigrantInnen oft der Fall, die sich auch aus Angst vor aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen scheuen, ein öffentliches Hilfsangebot aufzusuchen.

Neben dem Suchtverständnis können auch die Vorstellungen über den Ablauf einer Suchthilfeintervention und über die Voraussetzungen und Möglichkeiten einer Heilung zwischen KlientIn und Fachperson divergieren. Dies kann z.B. die Position und das Vorgehen der Fachperson betreffen, wenn die KlientInnen eine direktive, allwissende Steuerung durch die Fachperson erwarten, während diese auf eine professionelle Haltung des partnerschaftlichen Begleitens, Motivierens und Ermöglichens von Veränderungen baut. Damit ist auch die Rolle der Klientin oder des Klienten im Behandlungsprozess angesprochen – aktives Zutun versus passives Sich-Behandelnlassen – oder auch der angemessene Einsatz von Medikamenten, von denen z.B. wie bei einer einfachen somatischen Erkrankung eine schnelle und endgültige Heilung erwartet wird.

Arbeit mit der Familie

Der Familie kommt in einer Migration eine besondere Bedeutung zu. Einerseits werden familiäre Beziehungen zu den im Ursprungsland zurückgebliebenen Angehörigen geschwächt oder reißen ab, andererseits gibt die Familie im Zielland Sicherheit und steht für Beständigkeit inmitten der vielen Veränderungen und Unsicherheiten, die eine Migration mit sich bringt. Die Familie ist der Ort der eigenen Geschichte und Identität in der neuen, fremden Umgebung und wird oft dementsprechend geschützt und abgeschirmt, was u.a. mit dazu führen kann, dass eine Suchtproblematik eines Familienmitglieds verschwiegen und keine externe Hilfe in Anspruch genommen wird.

Probleme können sich in eingewanderten Familien ergeben, wenn die Integrationsprozesse der einzelnen Familienmitglieder unterschiedlich verlaufen. So finden sich die Kinder u.a. durch den Schulbesuch oft sehr schnell im Einwanderungsland zurecht und nehmen dessen Werte und Sprache an, während die Eltern Mühe haben können, eine adäquate Arbeitsstelle und Kontakte zu finden. Der entsprechende Statusverlust der Eltern, oft verbunden mit einer Rollenkehr zwischen den Generationen, verändert das Familiengefüge und belastet die interfamiliären Beziehungen.

Solche migrationsspezifischen Dynamiken sind bei der Arbeit mit den Familien der KlientInnen zu berücksichtigen. Dabei ist auch zu beachten, wie ein Klient oder eine Klientin sich als Individuum in Bezug zu den Angehörigen definiert, welche kollektive Identität und welche Beziehungen oder Abhängigkeitsverhältnisse bestehen. Angehörige dürfen nicht als Störfaktoren gesehen werden; ihr Einbezug – mit Einverständnis der KlientInnen – und eine systemische Vorgehensweise sollten v.a. in länger dauernden, intensiven Suchthilfeinterventionen selbstverständlich sein. Dabei sind immer auch die Beziehungen und Rollenverteilungen zwischen den Geschlechtern zu beachten.



HERKUNFT, MIGRATIONSHINTERGRUND

Zusammenarbeit mit MigrantInnengemeinschaften

Gemeinschaften und Organisationen von MigrantInnen sind wichtige Partnerinnen und «Eingangstore» zur Vermittlung von Informationen zu Sucht und Suchthilfeangeboten oder für Präventionsaktivitäten. Hier können Personen erreicht werden, die durch die üblichen Kommunikationskanäle kaum erfasst werden, z.B. Frauen mit geringen Sprachkenntnissen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Allenfalls können auch bereits bestehende Programme und Angebote (bspw. *femmesTische*) dazu genutzt werden.

In der Zusammenarbeit mit MigrantInnenorganisationen sind die jeweiligen Werthaltungen in Bezug auf Suchtproblematiken sowie hierarchische Beziehungen und Autoritätsverhältnisse innerhalb der Gemeinschaft zu berücksichtigen. Bewährt hat sich der Einbezug von MultiplikatorInnen und MediatorInnen. Eine gute Vernetzung mit Migrationsgemeinschaften kann gegebenenfalls auch für die (Re-)Integration und Unterstützung von KlientInnen im Anschluss an die Suchthilfeintervention genutzt werden.

Rechtliche Fragen

Bei KlientInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit und insbesondere bei Personen ohne legalisierten Aufenthaltsstatus stellen sich immer wieder rechtliche Fragen: Welchen gesetzlichen Anspruch haben diese Personen auf eine Suchthilfeintervention und von wem wird diese finanziert? Was ist bei einer Therapie zu bedenken, wenn einE KlientIn mit einer Ausweisung zu rechnen hat? Welche Anschlusslösungen im Ausland lassen sich z.B. bei einer Substitutionsbehandlung organisieren bzw. wie muss bei fehlenden Möglichkeiten ein Abbau des Substitutionsmittels durchgeführt werden?

Es ist wichtig, sich hier einen Überblick über die jeweiligen Möglichkeiten und die relevanten aktuellen Gesetzesbestimmungen zu verschaffen sowie sich allenfalls mit einschlägigen (Rechts-)Beratungsstellen zu vernetzen, um die richtigen Vorkehrungen zu treffen.

Der rechtliche Status einer Person steht im Übrigen auch immer in einem Zusammenhang mit ihrer Befindlichkeit – z.B. was Selbstverständnis, Selbstwirksamkeitserwartung, Motivation und Perspektiven angeht – und beeinflusst damit auch ihr Engagement und die Zusammenarbeit in einem Behandlungs- und Therapieprozess.



DIE BERÜCKSICHTIGUNG DES DIVERSITÄTSASPEKTS HERKUNFT/MIGRATIONSHINTERGRUND IM QUALITÄTSMANAGEMENT

(Vgl. auch das [Referenzsystem von QuaTheDA](#) mit Erläuterungen)

Für alle Diversitätsthemen geltende Hinweise zur Berücksichtigung der Vielfalt der Klientel im Qualitätsmanagement sind im allgemeinen Teil der [Leitlinien](#) zum Umgang mit der Vielfalt der KlientInnen in der Suchtarbeit zusammengestellt. Im Folgenden wird insbesondere auf migrationspezifische Elemente eingegangen.

Leitbild und Konzepte

Im Leitbild einer Einrichtung kann – auch im Sinne einer Werthaltung – festgehalten werden, dass das Angebot einerseits für alle Personen der anvisierten Zielgruppe ungeachtet ihrer geografischen oder kulturellen Herkunft offen ist und dass andererseits die individuellen Hintergründe, Bedürfnisse und Ressourcen der einzelnen KlientInnen berücksichtigt werden.

Erhebung des Migrationshintergrundes

Die Einrichtung muss festlegen, welche migrationspezifischen Daten (Nationalität, Aufenthaltsstatus, Erstsprache, Geburtsort, Geburtsort der Eltern) inkl. allfälliger religiöser Praktiken und Vorschriften (z.B. betr. Essensgewohnheiten, Fastenzeiten, Verfahren bei Todesfällen) erfasst werden.

Bei einer länger dauernden Beratung oder Behandlung sollen diese Daten durch Fakten aus der eigenen und der familiären Migrations- und Integrationsgeschichte des Klienten oder der Klientin ergänzt werden.

Transkulturelle Kompetenzen des Personals

Für die migrationsgerechte Suchtarbeit braucht es Fachpersonen mit transkultureller Kompetenz und spezifischem Wissen zur Migrationsthematik und den damit verbundenen Themen (wie z.B. Traumata, Familiendynamiken, Kommunikation). Dies muss in Stellenprofilen und Stellenausschreibungen berücksichtigt werden, wobei z.B. auch ausdrücklich Mitarbeitende mit eigenem Migrationshintergrund angesprochen werden können.

Auf die Migrationsthematik ausgerichtete Fallbesprechungen und Supervisionen sowie Weiterbildungen zu transkultureller Kompetenz für die Mitarbeitenden tragen zur Erhöhung der Kompetenzen und zur Qualitätsverbesserung in der Betreuung von KlientInnen mit Migrationshintergrund bei. Ein Thema kann dabei auch die Zusammenarbeit mit interkulturellen DolmetscherInnen sein, wofür es eine entsprechende Sensibilisierung der Mitarbeitenden und deren Einführung in den «Trialog», das Gespräch zu dritt (vgl. [trialog.inter-pret.ch](#)), braucht.



DIE BERÜCKSICHTIGUNG DES DIVERSITÄTSASPEKTS HERKUNFT/MIGRATIONSHINTERGRUND IM QUALITÄTSMANAGEMENT

Führungsstrukturen und interne Kommunikationsgefäße

Die Migrationsarbeit darf nicht von einzelnen kompetenten Mitarbeitenden abhängen, z.B. von Mitarbeitenden mit eigenem Migrationshintergrund und Sprachkenntnissen. Entsprechend den übrigen Diversitätsthemen müssen auch die Anliegen der migrationsgerechten Suchtarbeit auf höchster Leitungsebene nachhaltig verankert sein, mit entsprechenden strategischen Aussagen und Pflichtenheften.

Für das Migrations-Mainstreaming in der Einrichtung hat sich die Einsetzung von internen Arbeitsgruppen und von «ThemenhüterInnen» bewährt, welche sich dafür auch laufend die nötigen Kompetenzen und Informationen zu aktuellen Entwicklungen aneignen und ihr Wissen in den internen Kommunikations- und Austauschgefäßen (Teamsitzungen, Fallbesprechungen) weitergeben.

Vernetzung

Um fehlende Kompetenzen abzudecken, ist die Vernetzung mit spezialisierten Fachstellen oder Einzelpersonen wesentlich, z.B. mit Rechtsberatungsstellen, Ambulatorien für Folter- und Kriegsopfer, Integrationsstellen, Suchthilfeeinrichtungen mit migrationsspezifischen Angeboten, spezialisierten ÄrztInnen, PsychologInnen und PsychiaterInnen (allenfalls mit einschlägigen Sprachkenntnissen).

Zur Überwindung sprachlicher Schwierigkeiten ist der Beizug von interkulturellen DolmetscherInnen zu ermöglichen, was die Bereitstellung der nötigen finanziellen Ressourcen erfordert.

Wichtig ist, dass Listen mit relevanten Stellen und Fachpersonen insbesondere auch für Krisensituationen für die Mitarbeitenden jederzeit verfügbar sind und immer auf aktuellem und dem jeweiligen Klientel angepassten Stand gehalten werden.

Für die erfolgreiche Zusammenarbeit mit Migrationsgemeinschaften braucht es längerfristige Strategien und Konzepte. Schriftliche Informationen müssen wenn möglich auch in die entsprechenden Migrationssprachen übersetzt sein, was die nötigen Ressourcen voraussetzt.

Gesetzliche Vorschriften

Folgende spezifische Gesetze können in der Arbeit mit MigrantInnen von Relevanz sein: Ausländergesetz AuG, Asylgesetz AsylG, Freizügigkeitsabkommen FZA, Antirassismus-Strafrechtsnorm (Art. 261bis StGB «Rassendiskriminierung»), Sozial- und Krankenversicherungsrecht. In der Bundesverfassung ist das Diskriminierungsverbot in Art. 8 festgehalten.



LINKS UND LITERATUR

(Zugriffsdatum für alle nachfolgend aufgeführten Links: 30.11.2015)

Weitere Quellen in französischer Sprache sind in der französischsprachigen Version des Themenblatts zu finden.

Allgemeine Informationen zu Migration und Sucht, Institutionen

Bundesamt für Gesundheit BAG, Migration und Gesundheit

[LINK](#)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA, Köln

Themen: Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund

[LINK](#)

InfoDienste: Migration und öffentliche Gesundheit

[LINK](#)

Infodrog, Schweiz. Koordinations- und Fachstelle Sucht

Seite «Migration»

[LINK](#)

Seite «Suchthilfeangebote Schweiz» / suchtindex.ch

(Suchfilter «migrationsspezifische Angebote»)

[LINK](#)

Infodrog, (2013). Diversität in der Suchtarbeit: Leitlinien zum Umgang mit der Vielfalt der KlientInnen. Allgemeiner Teil.

[LINK](#)

(PDF, 209 KB, 18 S.)

Infoset, Schweizer Informationsportal zu Sucht, Drogen, Prävention, Hilfe

Dossier «Migration und Sucht»

[LINK](#)

König, M. (2012). Suchthilfeangebote für Klienten und Klientinnen mit Migrationshintergrund in der Schweiz. *abhängigkeiten* 17(3)/18(1), 128-147.

[LINK](#)

(PDF, 211 KB, 20 S.)

Lucia, S., Gervasoni, J.-P. & Dubois-Arber, F. (2014). Analyse des données migrants du Monitoring des dépendances. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé 229).

[LINK](#)

(PDF, 1.59 MB, 60 S.)

Weiss, R. (2003). Macht Migration krank? Eine transdisziplinäre Analyse der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten. Zürich: Seismo.

MigrantInnenorganisationen, MigrantInnen in der Schweiz

femmesTISCHE, Frauen sprechen über Gesundheit, Erziehung, Prävention

[LINK](#)

Forum für die Integration von Migrantinnen und Migranten FIMM (Dachverband der MigrantInnenorganisationen in der Schweiz)

[LINK](#)

Migraweb, Leben in der Schweiz – Information und Online-Beratung in Migrationssprachen. Ein Angebot von MigrantInnen für MigrantInnen

[LINK](#)



LINKS UND LITERATUR

Qualitätsmanagement

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (o. J./2010). Schlüsselmerkmale zur Erfassung des Migrationshintergrundes in schweizerischen Gesundheitsdatenerhebungen. Bern: BAG

[LINK](#)

(PDF, 211 KB, 18 S.)

QuaTheDA, Qualität Therapie Drogen Alkohol. Die Qualitätsnorm des Bundesamtes für Gesundheit für den Suchthilfebereich

[LINK](#)

quint-essenz, Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention
Grundlagen/Themen: Migration

[LINK](#)

Grundlagen/Checkliste: Migration: Checkliste zur Berücksichtigung der Migrationsperspektive

[LINK](#)

Transkulturelle Organisationsentwicklung, Transkulturelle Kompetenz, Weiterbildungen

Borde, Th. (2006). Die Bedeutung der Ethnizität als Faktor im Diversity Management. In Altgeld, Th., Bächlein, B. & Deneke, Ch. (Hrsg.) (2006). Diversity Management in der Gesundheitsförderung. Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen! (S. 115-133). Frankfurt a. M.: Mabuse.

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (o. J./2002). Bedeutung einer migrationsspezifischen Drogenarbeit und deren Folgen für die Praxis. Bern: BAG

[LINK](#)

(PDF, 1.89 MB, 40 S.)

Bundesamt für Gesundheit (2014). Interaktion und Qualität im Gesundheitsbereich. E-Learning zum professionellen Umgang mit Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund

[LINK](#)

Bundesamt für Gesundheit & H+ Spitäler der Schweiz (Hrsg.) (2006/2009): Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern: BAG/H+.

[LINK](#)

(PDF, 481 KB, 126 S.)

Domenig, Dagmar (2001): Migration, Drogen, transkulturelle Kompetenz. Bern: Hans Huber.

Domenig, Dagmar (2007): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern: Hans Huber.

Infodrog (Hrsg.) (2009): Migrationsgerechte Suchtarbeit. Texte von der Praxis für die Praxis. Bern: Infodrog.

[LINK](#)

(PDF, 1.78 MB, 51 S.)

Infodrog, Schweiz. Koordinations- und Fachstelle Sucht
Schulungen auf Anfrage und QuaTheDA-Weiterbildung zur Diversität der Klientel

[LINK](#)



LINKS UND LITERATUR

Interpret

TRIALOG. Lernplattform für das interkulturelle Dolmetschen.

[LINK](#)

Nosetti, L. & Jossen, A. (2012): Die Sprechstunde für MigrantInnen – ein multimodales Behandlungskonzept für psychisch kranke MigrantInnen. Bern: BAG, UPD.

[LINK](#)

(PDF, 1.04 MB, 70 S.)

Pfluger, Thomas, Biedermann, Andreas & Salis Gross, Corina (2008). Transkulturelle Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Grundlagen und Empfehlungen. Herzogenbuchsee: Public Health Services.

[LINK](#)

Salman, R., Tuna, S. & Lessing, A. (Hrsg.) (2002). Handbuch interkulturelle Suchthilfe. Modelle, Konzepte und Ansätze der Prävention, Beratung und Therapie (2. Aufl.). Giessen: Psychosozial-Verlag.

Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF
Weiterbildung zu Migration und Sucht

[LINK](#)

Schweizerische Flüchtlingshilfe

Weiterbildungen zu Transkultureller Kompetenz, Migration und Trauma u. a.

[LINK](#)

Schweizerisches Rotes Kreuz SRK

Seite «Transkulturelle Kompetenz»

[LINK](#)

migesExpert: «Informationen für Ärztinnen und Ärzte zu Migration und Gesundheit»
www.migesplus.ch/migesexpert/

[LINK](#)

migesplus.ch eLearning « Transkulturelle Kompetenz»

[LINK](#)

Dolmetschen, interkulturelles Übersetzen

Interpret, Schweiz. Interessengemeinschaft für interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln

[LINK](#)

Interkulturell Dolmetschende finden: Listen von interkulturell Dolmetschenden, regionalen Vermittlungsstellen und nationalem Telefondolmetschdienst

[LINK](#)

TRIALOG: Lernplattform für das interkulturelle Dolmetschen

[LINK](#)

Interpret (Hrsg.) (2011). GesundheitsTRIALOG. Leitfaden für die Zusammenarbeit mit interkulturell Übersetzenden im Gesundheitswesen. Bern: Interpret

Interpret (Hrsg.) (2014). SozialTRIALOG. Leitfaden für die erfolgreiche Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden im Sozialbereich. Bern: Interpret

Übersetztes Informationsmaterial

Sucht Schweiz

Info-Materialien zu Substanzen und Abhängigkeiten

[LINK](#)

Informationen für MigrantInnen

[LINK](#)

Schweizerisches Rotes Kreuz / migesplus.ch, Portal für mehrsprachige Informationen zu Gesundheitsfragen

[LINK](#)

Gesundheitswegweiser in 18 Sprachen

[LINK](#)



LINKS UND LITERATUR

Fachpersonen und Fachstellen mit Sprachkenntnissen bzw. transkultureller Kompetenz

FMH, Ärzteverzeichnis der FMH (mit Filter für diverse Sprachen)

[LINK](#)

Infodrog, Schweiz. Koordinations- und Fachstelle Sucht
suchtindex.ch - Datenbank der Suchthilfeangebote in der Schweiz

[LINK](#)

Tripartite Agglomerationskonferenz TAK - Dialog Integration
Beratungsstellen zu den Themen Integration, Konfliktsituationen, Mütter- und Väterberatung

[LINK](#)

Suchthilfeeinrichtungen im Ausland

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
Überblick über Suchthilfeangebote in den EU-Staaten

[LINK](#)

Indro, Institut zur Förderung qualitativer Drogenforschung, akzeptierender Drogenarbeit und rationaler Drogenpolitik e.V.

Index Methadon-/Substitutionsbehandlung weltweit

[LINK](#)

Infoset, Schweizer Informationsportal zu Sucht, Drogen, Prävention, Hilfe
Dossier «Reisebestimmungen»

[LINK](#)

Methadone Assistance Point MAP / Euro-Metwork
Adressen für Substitution weltweit

[LINK](#)

Rechtliche Fragen, Gesetzestexte

Informationsplattform humanrights.ch, Schweizer Menschenrechtsportal

[LINK](#)

Adressliste für Beratung bei Menschenrechtsproblemen

[LINK](#)

Nationale Plattform Sans-Papiers: Informationen für und über Sans-Papiers

[LINK](#)

Nationale Plattform «Gesundheitsversorgung für Sans-Papiers»

[LINK](#)

Schweizerische Beobachtungsstelle für Asyl- und Ausländerrecht

[LINK](#)

Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS

Sozialhilfe und Praxis/Rechtliches: Unterstützung ausländischer Personen

[LINK](#)

Asylgesetz vom 26.6.1998 (AsylG)

[LINK](#)

Bundesgesetz vom 16.12.2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (Ausländergesetz, AuG)

[LINK](#)

Bundesverfassung Art. 8, Diskriminierungsverbot

[LINK](#)

Freizügigkeitsabkommen vom 21.6.1999 (Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit)

[LINK](#)



