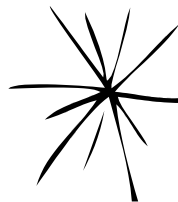


Evaluering af **PROJEKT ISBEDDEL**
-PROJEKT RÅDGIVNING AF SOMALIERE MED MISBRUG



Udarbejdet af: Anders Pedersen og Klaus Toudahl



Evaluering af Projekt Isbeddel – Projekt Rådgivning af somaliere med misbrug

Udarbejdet af: Anders Pedersen og Klaus Toudahl

Opsummering.....	4
Reduktion af misbrugsproblemer blandt somaliere	4
Udvikling af effektive metoder til at reducere gruppens misbrugsproblemer	4
Formidling af de anvendte metoder til behandlingssystemet	4
Projekt Isbeddels vidensudvikling og erfaringsopsamling peger desuden på:	4
Anbefalinger:	5
1: Baggrunden for Projekt Isbeddel	5
Projektets formål	6
2: Projektets målgrupper, opbygning og daglige arbejde	6
Målgruppe 1	6
Målgruppe 2	6
Metoder	6
<i>Ambulante tilbud</i>	7
<i>Indstilling til lejlighed og beskæftigelsesplaner</i>	7
<i>Botræning</i>	7
<i>Brobygning til behandlingssystemet</i>	7
<i>Psykiatrisk udredning</i>	7
<i>Udredning af familierelationer</i>	8
<i>Forbedring af kontakt til det sociale system og arbejdsmarkedet</i>	8
<i>Etablering af selvhjælpsgruppe samt mentor-netværk mellem somaliere</i>	8
<i>Madprojekt</i>	9
Døgnbehandlingserfaringer.....	9
Opsøgende arbejde og stofedukation i somaliske klubber.....	10
Oplysningsaktiviteter for professionelle	11
Dokumentationsmetode	12
Følgegruppen	12
Erfaringsopsamling i udlandet	13
<i>Studietur til London, juni 2008</i>	13
3: Erfaringer og grupper fra det Somaliske miljø	14
Unge hjemløse somaliske mænd med misbrugsproblemer.....	15
Ældre somaliske mænd med problemer med rusmidler	15
Somaliske kvinder.....	16
4: Khat – virkning, interventioner og relationen til andre rusmidler	17
Tendenser i projektperioden	17
Brugen af khat.....	17
Perspektiver fra sundhedsstyrelsens khat undersøgelse.....	18
Kriminalisering – få resultater fra København	19
Khat og integration	20
Behandling	21
5: ASI, cases og resultater.....	21
Gruppe 1.....	22
Case A	24
Case B	25
Case C	26
Case D.....	28

Gruppe 2.....	28
6: Indikatorer.....	29
Substitutionsbehandling.....	29
Erkendelse og misbrugsforståelse – kulturelle elementer.....	29
Kulturelle forestillinger om behandling.....	30
Oplevelser fra Somalia.....	31
Gruppedynamik og vold.....	31
Klaner.....	32
Religion.....	33
Misbrugshistorier fra Somalia.....	33
7: Samarbejdspartnere.....	33
Modtageenheden og rådgivningscentrene.....	33
Herbergerne.....	34
Behandlingsinstitutioner.....	34
Jobcentrene.....	34
Center for Transkulturel Psykiatri.....	35
Kriminalforsorgen og Projekt Over Muren.....	35
8: Afviklingen af projektet.....	35
9: anbefalinger.....	35
a) Specialindsats overfor somaliere med misbrug og sociale problemer.....	36
c) At nå minoriteterne i minoriteten.....	36
d) Indsats overfor khatmisbrug.....	36
e) Oplysning gennem brug af de eksisterende minoritetsnetværk.....	37
f) Facilitering af og støtte til minoritetsforeningerne.....	37
g) Ansættelse af tosprogede i behandlingssystemet.....	38
Litteraturliste.....	38
Appendiks 1: Projektets Milepæle.....	39

Opsummering

Projekt Isbeddel er et 3-årigt satspuljeprojekt i perioden 01.11.06-31.10.09.
Projekt Isbeddel vurderes at have opfyldt sit formål i projektperioden, herunder:

Reduktion af misbrugsproblemer blandt somaliere

- Over halvdelen (8 ud af 15) af de indskrevne i projektet har reduceret deres misbrug

Udvikling af effektive metoder til at reducere gruppens misbrugsproblemer

- Kontinuitet og stabilitet i kontakten til brugeren har vist sig som den mest effektive metode til at sikre et varigt reduceret misbrug
- Somaliskkyndige kontaktpersoner øger kontakten til somaliere med dårlige dansk kundskaber
- Samarbejde med somaliske foreninger og netværk øger muligheden for kontakt til gruppen af misbrugere
- Oplysning om misbrug gennem somaliske medier giver informationerne gennemslagskraft og nedbryder tabuer vedrørende misbrug og behandling

Formidling af de anvendte metoder til behandlingssystemet

- Projekt Isbeddel har i projektperioden afholdt 2 konferencer for professionelle indenfor behandlingssystemet, herberger, socialcentre m.v.
- Projektmedarbejderne har publiceret den hidtil eneste artikel på dansk om misbrug af khat
- Projektmedarbejderne har udviklet og gennemført oplæg og foredrag om misbrugsproblemer blandt somaliere

Projekt Isbeddels vidensudvikling og erfaringsopsamling peger desuden på:

- Det viste sig undervejs i projektperioden at være nødvendigt at udvide målgruppen til at omfatte somaliere med andre sociale problemer end misbrug.
- En stor gruppe af somaliere med eller uden misbrug tog kontakt til projektet for at få støtte og vejledning til at kontakte kommunale og statslige myndigheder.
- Projektets succes er således også forbundet med projektmedarbejdernes kompetence til at varetage denne støtte og vejledningsfunktion.
- Projektet identificerede khatmisbrug som en vigtig del af somaliske misbrugeres misbrugsmønstre
- Det etablerede behandlingssystem har indtil videre en begrænset viden om khat og khatmisbrug

Anbefalinger:

- Specialindsatsen overfor somaliere med misbrug og sociale problemer skal fortsætte
- Specialindsatsen bør sikre kontinuitet i kontakten til borgerne
- Indsatsen overfor somaliere med misbrug bør nuanceres så den skelner mellem forskellige misbrugsformer og misbrugsgrupper
- Rådgivningscentre og behandlingssystem bør fokusere på indsats overfor khatmisbrug
- Specialindsatsen bør anvende eksisterende minoritetsnetværk til oplysning om misbrug
- Ansættelse af tosprogede i behandlingssystemet

1: Baggrunden for Projekt Isbeddel

I 2006 udarbejdede Socialforvaltningen rapporten ”Misbrug blandt hjemløse somaliere på herberg” for at undersøge misbruget og baggrunden for den manglende kontakt med misbrugsbehandlingssystemet blandt et voksende antal hjemløse somaliere. Somalierne var i 2006 og er fortsat i dag ringe præsenteret i stofmisbrugsbehandlingssystemet.

Rapporten fandt blandt hjemløse somaliere et manglende kendskab til behandlingsmuligheder, men også udfordringer i form af kulturelle forestillinger om misbrug og sproglige kommunikationsproblemer. På den baggrund anbefalede rapporten nye initiativer, der kunne bygge bro mellem somalierne og misbrugsbehandlingssystemet. Rapporten formulerede en række anbefalinger baseret på interviews med både personale på herberger og somaliske hjemløse med misbrugsproblemer. Rapporten påpegede et stort behov for en stærkere koordinering i den sociale indsats omkring bolig, beskæftigelse og misbrugsbehandling. Rapporten efterlyste behandlingstilbud, der tog højde for kulturelle forestillinger omkring misbrug i forhold til skam, erkendelsen og familiens rolle. I forhold til døgnbehandlingsområdet efterlyste rapporten udviklingen af konkrete tilpassede forløb, der inkluderede disse overvejelser. Rapporten identificerede et hul i indsatsen omkring udflytningen i egen bolig, hvor mange somaliere mister boligen allerede inden for det første år pga. konflikter med naboerne eller huslejerestancer. På den baggrund efterlyste rapporten en indsats, der kunne følge udslusningen tæt og støtte massivt op med botræning. Endelig efterlyste rapporten mere efteruddannelse af personalegrupper i socialforvaltningen med meget kontakt med somaliske hjemløse, for at forebygge misforståelser og konflikter.

I juli 2006 modtog Socialforvaltningen en bevilling fra Socialministeriet til at udføre et treårigt metodeudviklingsprojekt, og projekt Isbeddel påbegyndte sine aktiviteter 1. januar 2007. Til at udføre projektet blev ansat to socialarbejdere og en deltidsansat kulturformidler.

Projektets formål

Projektet Isbeddel har tre formål:

1. Reduktion af målgruppens misbrugsproblemer.
2. Udvikling og dokumentation af effektive metoder til at reducere målgruppens misbrugsproblemer.
3. Formidling af anvendte metoder til behandlingssystemet.

2: Projektets målgrupper, opbygning og daglige arbejde

Målgruppe 1

Projektet kernemålgruppe blev defineret som 30-40 hjemløse somaliske mænd med stofmisbrugsproblemer, som den tidligere rapport havde identificeret. Samtidig havde projektet til hensigt at bestemme en sekundær målgruppe af somaliske khatbrugere, med det formål at forstå denne gruppes behov samt udvikle relevante interventionstrategier.

Målgruppe 2

I løbet af projektets første leveår blev det besluttet at udvide målgruppen. Det blev således besluttet at dele projektets målgrupper op i to. Den første målgruppe er dem som ovenfor er beskrevet som kernemålgruppen. Den anden målgruppe var somaliere med misbrugsproblemer og andre sociale problemer. Langt fra alle somaliere med misbrug som henvendte sig til os, var motiverede til at ændre deres misbrugssituation. De bad alligevel om hjælp, hvilket kunne være forskellige ting såsom: At ringe til herberger for at høre om de havde ledige værelser, få hjælp og vejledning til hvordan man får nyt opholdskort og genansøgt bortfaldet opholdstilladelse, kontakt til jobcenter eller aktiveringssted og hjælp til at læse og forstå breve fra kommunen. Denne anden gruppe var langt fra altid misbrugere. Det var dog nødvendigt at tage os af dem der opsøgte projektet og at hjælpe dem, eller henvise dem videre til andre myndigheder der kunne give dem den relevante hjælp. Kontakten til denne gruppe gjorde også at kendskabet til projektet blev bredt ud i større dele af det somaliske miljø i København. Vi har til indtil videre haft kontakt til ca. 60 brugere i denne gruppe.

Metoder

Projektet blev etableret med det formål at afprøve forskellige metoder i indsatsen overfor de to målgrupper. Projektets metodeudviklende karakter indebærer at projektet i forskellige perioder udarbejdede interventioner og initiativer for en nærmere fastsat periode. Dermed blev det muligt at afprøve forskellige strategier. Nedenfor beskrives projektets afprøvede initiativer og metoder, både dem med god og mindre god effekt. Projektet har løbende drøftet anvendte metoder med følgegruppen, og har løbende beskrevet udviklingen i de årlige evalueringer.

Ambulante tilbud

Projektet formulerede fra starten et ønske om at udvikle ambulante samtaleforløb med brugerne. Med udgangspunkt i opbygningen af relationer med brugerne blev forskellige former for samtale afprøvet. For en mindre del af projektets brugere fik projektet etableret samtalerelationer hvor brugeren to gange månedligt indgik i samtaler omkring misbrug og den sociale situation omkring misbruget. Som hovedregel fokuserede brugerne på mål om egen lejlighed. Projektet forsøgte at arbejde målrettet på at skabe behandlingsstrategier, hvor trinvis delmål kunne gøre det endelige mål mere opnåeligt.

Ofte blev samtalerne afviklet i to dele – en med fokus på de sociale mål og en med fokus på misbruget. 3 af projektets brugere har som hovedregel haft behov for tolkebistand i forbindelse med samtaler. I disse samtaler har kulturformidleren fungeret som tolk.

De individuelle samtaler omhandler forandringer i den enkeltes liv, mulige initiativer i retning af aktivering, bolig og uddannelse. Samtaler om anvendelse af rusmidler og selvvurdering efter ASI-skemaerne.

Indstilling til lejlighed og beskæftigelsesplaner

I forbindelse med de ambulante samtaleforløb har bolig og beskæftigelsesplaner spillet en afgørende rolle som motiverende faktor. En bruger har påbegyndt erhvervskørekort efter ophørt hashmisbrug. Endvidere har projektet indstillet fem brugere til bolig, hvor 4 har modtaget bolig. Enkelte har modtaget støtte til at søge arbejde i form af hjælp til ansøgningsskemaer, e-mail og telefonopringninger.

Botræning

Et af målene for projektet var at støtte omstillingen af udsatte somaliere med tidligere misbrugsproblemer, der flyttede i lejlighed. I et enkelt tilfælde er botræningen forløbet over 1 år. Men for alle 4 gælder det, at de har fået støtte til at betale huslejeregninger, ansøgninger om boligsikring, installation af møbler og hvidevarer samt samtaler om at bo i egen lejlighed.

Brobygning til behandlingssystemet

Sideløbende med udbygningen af relationen og opbyggelse af misbrugserkendelse skal der arbejdes med brobygning til det etablerede behandlingssystem. Brobygningen skal muligvis ske ved at behandlerne kommer til målgruppen.

Psykiatrisk udredning

I samarbejde med psykiater Fatuma Ali, modtog 4 brugere udredende eller terapeutiske samtaler på somali. Udredningerne havde til formål at give brugerne et afsæt for samtaler

om traumatiserende oplevelser, afsavn og sorg. De fik hermed mulighed for at tale på deres eget sprog om problemer som projektets medarbejdere grundet sproglige barrierer og manglende faglige kompetencer ikke havde mulighed for at adressere. I foråret 2008 måtte Fatuma Ali afslutte samarbejdet på baggrund af øget arbejdspress. Det har ikke været muligt at finde en somalisk talende læge, der kunne erstatte Fatumas unikke kendskab til forholdene mellem psykiatri, kultur og misbrug. I et enkelt tilfælde henviste Fatuma Ali en bruger til videre psykiatrisk behandling.

Udredning af familierelationer

Projektet valgte at fokusere på at etablere grundige udredninger af brugernes familierelationer, for dem at finde frem til mulige ressourcepersoner samt at råde bod på et manglende kendskab til målgruppens eksisterende familierelationer. Det viste sig dog hurtigt at de faste brugere havde familierelationer der var svære at udrede. Alle brugere har på et tidspunkt udtrykt ønske om at komme i kontakt med, eller forbedre relationen til deres familie. Familierne har dog været spredt over flere forskellige lande, så de udover den familie der måtte befinde sig i Danmark eller Somalia har familie i andre lande herunder især Etiopien, Kenya, England og USA. Det betyder at familien rent fysisk kan være svær at komme i kontakt med. De i målgruppe 1 der har børn, har for det meste kun sporadisk til ingen kontakt med dem. De har desuden alle sammen udtrykt ønske om at deres kontakt til familien skulle ske når de var kommet ud af deres misbrug. Der er dog flere brugere der er blevet kontaktet af familien, som tydeligvis stadig interesserer sig for dem.

Forbedring af kontakt til det sociale system og arbejdsmarkedet

Relationsarbejdet med projektets indskrevne brugere har ofte kredset om misforståelser og konflikter med boligselskaber, herberger, jobcentre og arbejdsgivere. Kun få brugere har dansk kundskaber, der gør dem i stand til at læse sig igennem breve fra myndigheder. Derfor har projektet spillet en afgørende rolle i at skabe klarhed hos brugerne om forventninger, krav og rettigheder i mødet med systemet. Samtidig har projektet ofte stået som eneste mulige hjælp for brugeren til at skabe kontakt med systemet gennem opringninger og følge med til møder på eksempelvis jobcenteret. Baggrunden for indsatsen, at styrke brugerens kendskab til systemet samt evne til at navigere i det, har haft nogen effekt. Det har imidlertid også været et yderst tidskrævende arbejde, hvor brugernes arbejde med misbruget har været i anden række. Samtidig har projektet stået i mange situationer hvor systemet har lukket for hjælpen, med en for brugeren uforståelig begrundelse, og dermed efterladt brugeren i en situation, der skabte endnu mere ustabilitet og usikkerhed.

Etablering af selvhjælpsgruppe samt mentor-netværk mellem somaliere

Som et led i projektets oprindelige plan var knyttet et ønske om at etablere og støtte dannelsen af et netværk i det somaliske miljø. Netværket skulle dels tjene som selvhjælpsgruppe, der kunne støtte misbrugere i deres forsøg på at blive clean og dels tjene til at enkeltmedlemmer fra gruppen kunne fungere som mentorer for brugere på vej

ud af misbruget. Projektet havde udtænkt de somaliske foreninger som oplagte samarbejdspartnere for dette initiativ på baggrund af deres brede netværk. Initiativet blev forsøgt igangsat i foråret 2007, men blev efter tre møder opgivet af forskellige grunde. For det første var fremmødet meget begrænset. For det andet havde projektet ikke de forventede resultater af stoffrie forløb, hvilket særlig skyldes optagelsen af en udsat gruppe. Dermed havde projektet ringe adgang til ny-clean somaliere, der kunne fortælle om egne erfaringer. For det tredje har projektet erfaret at misbrug er relativt skamfuldt og at dialog omkring misbrug og rehabilitering mellem somaliere ikke er udbredt. Dermed blev foreningerne som mulig platform for disse møder umuliggjort.

På baggrund af projektets erfaringer kan en anbefaling for fremtidige mentorinitiativer derfor være at bygge dem op omkring somaliere, der selv har opnået stoffrihed i neutrale omgivelser såsom medborgerhuse. Samtidig skal dagsordenen for møderne formuleres sensitivt.

Madprojekt

Da projektet havde kørt i 8 mdr. besluttede vi at prøve at lave en fast maddag i projektet. Vi så at der var et behov for at mødes med brugerne uden at de nødvendigvis havde problem som de skulle have hjælp til lige her og nu. På den måde ville vi skabe en kontakt til brugergruppen, uden at vi med det samme talte med dem om misbrug. Madprojektet kørte over en periode på et halvt år med mad hver onsdag formiddag. Arrangementet lå fra 10-12. Vi havde lagt det så forholdsvis tidligt, da vurderede at brugerne var mindst påvirkede af stoffer og alkohol på det tidspunkt. Vi organiserede madlavningen sådan, at nogle af brugerne skulle være med til at købe ind og lave mad.

Der var adskillige dage, hvor det var en succes; vi mødtes og spiste sammen. Der var gennemsnitligt 10-12 somaliere til arrangementerne. Der kom også af og til folk som vi ikke havde mødt før. Udover at være med til at spise, fik de også ofte hjælp til kontakte myndigheder, eller råd til hvor man kunne henvende sig med forskellige problemer. De sidste 2 måneder oplevede vi dog flere gange at nogle brugere var så påvirkede, at det var umuligt at få en god stemning. Vi måtte flere gange skille folk ad, når de var oppe at skændes. Der udover var det også begrænset hvor mange der deltog i madlavningen, hvorfor det næsten udelukkende var personalet i projektet der stod for indkøb, madlavning og oprydning. Vi besluttede derfor at stoppe madprojektet, fordi vi ikke mente det levede op til vores mål om en bedre og anderledes kontakt til gruppen.

Døgnbehandlingserfaringer

På trods af projektets hovedvægt på udviklingen af ambulante tilbud, blev døgnbehandling stadig inddraget som muligt element i behandlingsindsatsen. Flere brugere skønnede selv, at de af forskellige årsager ville have større muligheder for at stoppe, hvis de kunne overnatte på behandlingsstedet. I de forberedende samtaler forsøgte projektet at forberede brugerne på hvad døgnbehandling betyder. Enkelte brugere har kategorisk afvist at tage i døgnbehandling fordi de nægter at være ”blive indespærret”. I forbindelse med alkoholbehandlinger på Blå Kors opstod misforståelser om diætforhold

og kulturforhold, som har været medvirkende til at gøre et udfordrende forløb endnu sværere.

Det er en gennemgående erfaring at det er svært for de somaliske brugere at profitere af døgnbehandlingen. Flere nævner problemer med manglende venner på stedet, og her er sproget ofte medbetydende for at de somaliske brugere som hovedregel holder sig mere for sig selv og har et svagere socialt netværk på behandlingsstederne end danske misbrugere. Flere refererer til følelsen af at være anderledes og dermed kan kulturelle forskelle og mindre misforståelser vokse sig frem til generelle følelser af manglende anerkendelse eller diskrimination. I det konkrete behandlingsarbejde har de somaliske brugere ofte været afvisende overfor gruppebehandlingsmetoder begrundet i at de føler sig intimideret eller overvældet af andres følelser. Somaliernes misbrugsproblemer indgår endvidere i en bredere integrationsproblematik i forhold til sprog, psykosociale problemer, uddannelse, bolig og netværk som er krævende for døgnbehandlingsinstitutionerne at forholde sig til. Projektet har alt overvejende oplevet at døgnbehandlingsstederne har udvist velvillighed i at samarbejde og at forebygge mulige konflikter. Men når kun få minoriteter kommer i døgnbehandling bliver det svært for behandlingsstederne at gøre sig erfaringer med pædagogiske og behandlingsmæssige overvejelser om hvilken rolle kultur, sprog, migrationshistorie og religion spiller i behandlingsarbejdet.

To brugere af projektet har dog haft stor gavn af længere ophold på Københavns kommunes behandlingsinstitution 'Kysten'. Den ene forlod institutionen før den planlagte udskrivning, men for begges tilfælde har det været tydeligt, at opholdet har givet dem et indblik, og forståelse for, deres eget misbrug. At der har været 2 afsted i så lang tid, som hver især er kommet tilbage til København i en meget bedre forfatning end de tog af sted i, har været inspiration for flere af de somaliere vi har kontakt til. Det at der har været eksempler på, at det det kan hjælpe at tage i behandling, har betydet at behandling kan diskuteres med et helt andet positivt udgangspunkt med somaliere der er skeptiske overfor behandling.

Generelt må det dog siges, at de somaliere der har været i behandling, har haft meget svært ved den mere terapeutiske del af behandlingen, hvor samtaler i grupper indgår som et fast element. De har haft svært ved at se det formålstjenlige i at tale om sine og andres problemer. Når projektets medarbejdere har besøgt brugere i behandling, har vi i samtaler lagt vægt på, at aktiv deltagelse i gruppesamtaler var en meget vigtig del af behandlingen.

Opsøgende arbejde og stofedukation i somaliske klubber

Projekt Isbeddel havde fra starten et formuleret mål om at yde rådgivning og stofedukation tæt samarbejde med de somaliske foreninger i København for at nå den store del af målgruppen, som ikke havde kontakt med herbergerne og som af forskellige årsager var i risiko for yderligere marginalisering og at udvikle deres misbrug. I projektets første seks måneder blev der taget kontakt til flere repræsentanter for det somaliske miljø.

Projektet etablerede et samarbejde med en forening på to adresser, på Drejervej og Nordre Fasanvej, hvor projektet arrangerede orienteringsmøder og ydede rådgivning via opsøgende arbejde. I sommeren 2007 efter tre måneders samarbejde ophørte det, da klubben lukkede. Den opsøgende indsats i projektet resulterede imidlertid til at det somaliske miljø i København fik et større kendskab til projektet hvilket kunne dokumenteres i en stigning i henvendelser fra somaliere, der ikke var kendt på herbergerne og som havde enten mødt projektet i klubben eller havde hørt om projektet gennem venner eller familie. En markant del af nyhenvendelserne var imidlertid baseret på forventninger om at projektet gav generel vejledning og hjælp med de sociale myndigheder, mens få henvendte sig på baggrund af misbrug. Lukningen af klubben resulterede i en pause i det opsøgende arbejde i foreningslivet, da projektet var tvunget til at etablere nye kontakter. I februar 2008 efter 9 måneder, påbegyndte projektet samarbejdet med Quran Media på Rentemestervej, hvor der blev arrangeret foredrag om misbrug kombineret med sociale aktiviteter. Isbeddel arrangerede desuden en debat og oplysningsaften om Khat. Qaran-TV lavede endvidere en udsendelse om Projekt Isbeddel. Denne udsendelse inkluderede samtaler med den daværende projektleder, projektets kulturformidler og projektets psykiatriske konsulent Fatuma Ali om som blev sendt i Qaran-TV's sendetid på Kanal København. I april 2009 påbegyndte optagelserne til en film om misbrug produceret til Isbeddel af Quran Media. Denne udsendelse blev sendt på kanal København i begyndelsen af juni.

På trods af udfordringerne med at definere projektets formål og kompetencer for målgruppen, har det opsøgende arbejde i foreningerne nået en del af målgruppen, projektet ikke ellers ville være kommet i kontakt med.

Projektet har endelig haft decideret stofedukation for de somaliske foreninger som målsætning. På baggrund af erfaringer har tilgangen til stofedukation ændret sig i løbet af projektperioden. I projektets første seks måneder blev foredrag anvendt, men i ønsket om at nå flere, er Tv-produktioner vist over Kanal København samt radio produceret af den somaliske radio, taget i anvendelse for at nå bredt ud blandt somalierne i København. Foredragsformen har medført etableringen af direkte relationer, mens anvendelsen af TV og radio har udbredt kendskabet til problemer omkring khat og misbrug bredt i det somaliske miljø.

Projektets afgørende erfaring i netværksarbejdet er, at der er behov for et meget tæt samarbejde med repræsentanter for det somaliske miljø for at etablere troværdige foredrag og arrangementer. Tidligere forsøg i projektet med at etablere en selvhjælpsgruppe for somaliere med misbrugsproblemer har særligt manglet tilslutning fordi projektet ikke har evnet at etablere partnerskaber, der kunne formidle og medudvikle konceptet samt gøre tilbuddet tilgængeligt bredt i det somaliske netværk.

Oplysningsaktiviteter for professionelle

Projektet har afholdt en række foredrag for at videreformidle projektets metoder og erfaringer overfor professionelle indenfor behandlingssystemet samt andre relevante professionsfelter som psykiatri og hjemløshed.

Projektets erfaringer, viden om målgruppen og metoder er videreformidlet igennem - udtalelser udarbejdet til Socialforvaltningen om omfanget af khat-misbrug i Københavns Kommune.

- artikler i fagblade
- foredrag om projektets metode for SKP-medarbejdere i Københavns Kommune
- foredrag om projektets metode for integrationsmedarbejdere i Malmø Kommune
- foredrag på et seminar om khat for sprogskoler
- foredrag om khat for sundhedsformidlere i Københavns kommune
- foredrag for Oslo Kommune
- foredrag på herberget på Kollegiet Gl. Køge Landevej
- foredrag om khat for Somalilands Kvindeforening
- foredrag om khat på Indvandrerkvindecentret
- afholdelse af et seminar om khat. På seminaret deltog 60 socialarbejdere fra bl.a. Københavns Kommune, Kriminalforsorgen, Odense Kommune og Århus Kommune.
- foredrag for sygeplejersker i Københavnsområdet

Dokumentationsmetode

Dokumentationen i projektet er sket på 2 måder. For det første via brugerjournalen i Rådgivningscentret. For det andet via ASI-skemaer. Endvidere har projektet afleveret årsrapporter til sikringsstyrelsen. Den afsluttende afrapportering skal afleveres senest 31.10.09.

Endvidere har projektet udarbejdet indstillinger for de brugere i gruppe 1, der ønskede behandling. I de tilfælde har projektets medarbejdere fremlagt indstillingen for visitationsudvalget på modtageenheden. Disse indstillinger ligger som opsummering af den enkeltes situation i brugerjournalen.

Følgegruppen

I november og december 2006 blev en følgegruppe sammensat med i henhold til projektbeskrivelsen. Målsætningen med følgegruppen var at sikre:

- faglig sparring for projektets medarbejdere
- at understøtte og drøfte projektets faglige prioriteringer løbende
- at følge projektets løbende evaluering

Samlet kom følgegruppen til bestå af følgende medlemmer:

- Morten Dalsgaard, Frederiksberg Centret – erfaring med alkoholbehandling af grønlændere
- Janie Olsen, Centerchef Rådgivningscenter Amager (i efteråret 2007 erstattet af Henrik Stahl Nielsen, Modtageenheden, Rådgivningscenter Amager
- Tina Kallehave, antropolog ved Københavns Universitet, studier af arbejdsmarkedsintegration for somaliere
- Annegrethe Svendstrup, sygeplejerske ved Herbergscentret Sundholm (senere DPC Nordvest og initiativtager til somalisk forening på Sundholm
- Christina Bækkelund Jagd, antropolog og konsulent
- Kristian Fahnøe, repræsentant for Socialforvaltningen MR-Misbrug

- Kim Hald-Sørensen Rydahl, koordinator af Gadeplansindsatsen i Københavns Kommune
- Bo Møller Nielsen, leder af Aktivitetscentret
- Maya Feldman, konsulent

Følgegruppen blev sammensat ud fra kriterier om 1) erfaring med målgruppen, 2) metodiske erfaringer med misbrugs- og gadeplansarbejde samt 3) samarbejds- og administrative relationer. Det betød at følgegruppen var i stand til at foretage prioriteringer og beslutninger, der gjorde arbejdet relevant.

Ved projektets første to følgegruppemøder blev projektbeskrivelsen diskuteret. Senere blev de årlige evalueringer fra projektet diskuteret. Følgegruppens sammensætning har betydet en stærk faglig spændvidde over med repræsentanter med erfaring indenfor projektets centrale udfordringer omkring misbrug, behandling, kultur og netværksarbejde. I løbet af projektperioden udviklede der sig nogen træghed i fremmødet og møderne blev nedjusteret fra 3 til 4 årlige møder til 2. Igennem samtlige følgegruppemøder eksisterede der imidlertid en ligefrem og direkte diskussionskultur, der muliggjorde refleksioner over projektets dispositioner. Det burde være overvejet at invitere BIF med i følgegruppen for at knytte projektet tættere til BIF's integrationsarbejde samt jobcentrene, som blev en central indgang til systemet for projektets brugere.

Projektet kan muligvis kritiseres for ikke løbende at klarlægge følgegruppens opgaver og rammer da behovet for diskussioner af faglige prioriteringer ændrede sig i løbet af projektperioden fra grundlæggende metodiske overvejelser til senere dokumentationsdiskussioner.

Erfaringsopsamling i udlandet

Projektet her i løbet af projektperioden sikret finansiering af to studieture i sommeren 2007 og 2008. I 2007 deltog projektet ved en khat-konference i Stockholm, med deltagere fra hele Nordeuropa. Med oplæg fra sundhedspersonale og behandlere blev forskellene mellem forskellige behandlingsstrategier diskuteret. Konferencen udgjorde også en anledning til at lære om forskellige behandlingsmetoder rettet mod khat-misbrug. Samtidig viste konferencen imidlertid at de skandinaviske lande har meget sparsomme erfaringer med deciderede behandlingstilbud for khat-misbrug, mens den primære indsats har været på politiets narkotikainsats. Studieturen gav imidlertid også mulighed for at besøge Rinkeby, en forstad til Stockholm, med en relativ høj andel af borgere med somalisk baggrund. Projektet besøgte her en række medborgerhuse og ungdomsprojekter, der demonstrerede kvarterets egne initiativer. Det var endelig i Sverige at projektet blev introduceret til de første erfaringer med at organisere oplysningskampagner omkring kvinders brug af khat.

Studietur til London, juni 2008

På baggrund af voksende debat om khat i Danmark og et voksende antal kontakter i London regionen, ansøgte projektet i foråret 2008 om midler til endnu en studietur, denne

gang med formålet at lære om konkrete opsøgende initiativer og behandlingsstrategier i London. Socialforvaltningen og Rådgivningscenter Amager bevilgede sammen beløbet til en tredages studietur.

I det nordlige London besøgte projektet Haringey Khat Project, som en del af Drug Advisory Service Haringey. På trods af enmandsprojektets begrænsede rækkevidde kunne lederen Aboker berette om en række erfaringer som Projekt Isbeddel kunne genkende i arbejdet fra Kbh. Det gjaldt bl.a.:

- manglende erkendelse om misbrug i det somaliske miljø
- manglende interesse fra somalierne i at henvende sig i projektet
- udfordringerne med et fragmenteret somalisk netværk og foreninger kræver en omfattende opsøgende indsats for at finde frem til relevante aktører

Den mest åbenlyse effekt ved arbejdet kom af de samarbejder projektet udviklede med lokale velfungerende khatklubber (the Mafrishes). Aboker har bl.a. holdt foredrag om khat og sundhed og samarbejdet med khatklubberne om at forbedre hygiejne og brandsikkerhed.

Anbefalinger fra Haringey projektet:

- etabler tætte alliancer med khat klubberne om oplysningsaktiviteter
- overvej placeringen af projektet nøje – at være en del af et misbrugscenter gør det mindre tiltrækkende at gå ind af dørene

Projektet besøgte også den somaliske sundhedsforsker, Nasir Warda, som sidder i en forskningsenhed, der arbejder med udviklingen af forskellige metoder indenfor det psykiatriske område, med fokus på etniske minoriteter, sprog og kulturelle forskelle i forestillingen om psykiske lidelser. Han fremhævede især at ideen om at etnisk matchning (at udvikle tilbud for etniske minoriteter baseret på ansættelse af repræsentanter for samme etniske minoritet) er problematisk pga. manglende faglig tilgang.

I stedet anbefalede han:

- mainstreaming af minoritetsstrategierne i de offentlige sundhedstilbud med målet at tilpasse dem til det multikulturelle England.
- sundhedsfremme i.f.t. hygiejne i khat klubberne, tuberkulose og rygning i relation til brug af khat
- videreuddannelse af frontmedarbejdere
- udvikling af metodisk og konsulentbaseret integrationsstøtte

3: Erfaringer og grupper fra det Somaliske miljø

Projektet har gjort sig en række erfaringer om hvordan opsøgende arbejde i det somaliske miljø kan udføres og hvilke erfaringer der er gjort. Projektet har identificeret tre forskellige grupper med forskellige problemer og behov for indsats.

Unge hjemløse somaliske mænd med misbrugsproblemer

Tilbage i 2005 blev en gruppe af misbrugende hjemløse somaliske mænd identificeret omkring de to københavnske herberger, KKH i Hillødgade og Sundholm. Denne gruppe har igennem flere år haft kontakt til de sociale myndigheder igennem boligsager, afbrudte kontanthjælpsforløb og herbergsophold. Gruppen spænder aldersmæssigt fra omkring 18 til 30 år. Typisk har kontakten til familien efter ankomsten til Danmark været løs. Sprogligt fungerer langt hovedparten godt på dansk. Gruppens primære sociale netværk er andre fra gruppen. Misbruget er primært knyttet til heroin-, kokain- og hashmisbrugere. De har desuden et sidemisbrug af alkohol mens khat har meget begrænset betydning. Som hovedregel har eventuelle misbrugsproblemer ikke givet anledning til at de er kommet i kontakt med misbrugsbehandlingssystemet.

3 fra denne gruppe har været indskrevet i projektet. Et helt centralt element hos denne gruppe er en kaotisk hverdag med massivt stofindtag, kriminalitetsproblemer og afbrudte forløb hos herberger og jobcentre. Isbeddel har oplevet det som en stor udfordring at sammensætte behandlingsforløb for denne gruppe, først og fremmest fordi motivationen meget sjældent har været til stede. Projektet har befundet sig i en position hvor andre hjælpesystemer i perioder giver op, og hvor vi har forsøgt at give brugeren støtte i at træffe nogle andre valg end at misbruge. Forløbene har ofte været afbrudte af kortere ophold på ukendte steder i København eller i forbindelse med afvisning af hjælp. Som hovedregel har behandlingsforløbene imidlertid handlet om forhandlingen mellem ydelser og motivation for behandling. En samtale kan således indledes med ønsket om at få kontakt med jobcenteret, mens projektet vil rejse spørgsmålene om: ”Hvad skal der ske bagefter?” For flere af disse unge brugere i projektet er det vigtigt at bemærke at flere af dem allerede har haft mange års kontakt med det sociale system på børneinstitutioner. Forhandlingssituationerne der er forbundet med relationsarbejdet med denne gruppe bærer således præg af at brugerne er erfarne i at kommunikere med personale og kender rollerne. Når projektet har diskuteret brugerne i supervisionssammenhænge og med andre professionelle står det klart at det snarere er problemer og risici knyttet til deres opvækst i skrøbelige familier med forældre med psykiske problemer, der er medvirkende til at skabe deres problemer end faktorer knyttet til somalisk kultur. Enkelte af de unge somaliske misbrugere har levet på gaden siden de var 15 og har meget begrænset eller ingen kontakt til deres forældre. Ofte er følelserne knyttet til forældrene forbundet med svigt, men igen er disse karakteristika ikke meget forskellige fra danske udsatte unge. Flygtningehistorien og deres forældres begrænsede ressourcer er afgjort medvirkende til at svække de unges forudsætninger for at klare sig, men de unges hjemløshedsproblemer skyldes overvejende almindelige problemer som hos misbrugende hjemløse danske unge.

Ældre somaliske mænd med problemer med rusmidler

Den anden gruppe som projektet har identificeret omfatter ældre somaliere fra 35 år med lettere misbrug omkring khat og alkohol. Denne gruppe er typisk præget af længerevarende ledighedsproblemer. Ofte har medlemmer af denne gruppe lejlighed, men mange har i perioder boet på herberg, og flere har problemer med huslejebetalinger og uro grundet gæster i deres lejlighed. Denne gruppe af somaliere har ofte haft en ujævn kontakt med tilbuddene i Københavns Kommune. Det skyldes bl.a. manglende kendskab

til hvorledes sociale tilbud fungerer og en udpræget frustration med sagsbehandlingsgangen i forbindelse med aktiveringsforpligtigelser. Enkelte har gennem længere tid været fraværende fra sociale system, og møder på den baggrund krav om genansøgning om opholdstilladelse og starthjælp. Projektet har ikke belæg for at vurdere disse enkeltmedlemmers fravær, men enkelte er blevet bedt om at dokumentere at fraværet ikke skyldes rejseaktiviteter til andre Europæiske lande eller Somalia. En dokumentation den enkelte har haft meget svært ved at fremvise. Gruppen har ofte forskellige sociale problemer ved siden af misbruget, og er i risiko for, at deres forbrug af rusmidler eskaleres, og at deres situation forværres yderligere.

Til forskel fra de unge, er der for denne gruppe primært tale om misbrug af alkohol og khat. I flere tilfælde har brugere med lange herbergsophold imidlertid også udviklet misbrug af både kokain og heroin. Det er imidlertid bemærkelsesværdigt at flere af de ældre brugere i perioder af et par måneder med massivt stofmisbrug af kokain og heroin har formået at nedbringe misbruget igen.

Alkoholmisbruget fremstår dog som primære misbrug for de fleste – et misbrug de har meget svært ved at ændre på. Enkelte har givet udtryk for at deres alkoholmisbrug udviklede sig i forbindelse med et khatmisbrug, hvor alkoholen virker neddæmpende efter en lang nat med khattygning. Projektet er kun blevet bekendt med meget få i denne gruppe, der anvender khat alene som det primære rusmiddel. Blandt de ældre somaliske mænd har projektet derfor talt meget om alkohol, og behandlet khat som det sekundære stof. I et enkelt tilfælde hvor det lykkedes for en bruger at reducere brugen af alkohol mærkbart, blev det klart at khat fungerede som et stof, der kunne udløse alkoholbrugen, og brugeren påbegyndte derfor motiverende samtaler for at behandle khat som sådan.

Alkoholen kommer for denne gruppe også til udtryk som hovedproblemet, når det kommer til boligfastholdelse og kriminalitet (vold), da alkoholen ofte udløser meget aggressiv adfærd, hvor vold mellem somaliske brugere ofte er resultatet. Projektet mener at kunne identificere en tendens til at hjemløse somaliere i højere grad end andre hjemløse inddrages i voldelige episoder, og alkohol er som hovedregel indblandet i dette.

Somaliske kvinder

Projektets geografiske base på Sundholm og manglende kendskab til somaliske kvinder var de væsentligste årsager til at adgangen til kvindelige rusmiddelbrugere har været meget begrænset. Efter beretninger fra Sverige og England om at kvinder der bruger khat i de private hjem, blev det foråret 2008 besluttet at projektet skulle søge kontakt med kvinderne gennem brugen af radioudsendelser og foredrag. Kvinder i det somaliske netværk har på debatmøder oplyst at khat er blevet et stigende problem blandt somaliske kvinder i takt med at kriminaliseringen af khat har tvunget mændene til at indtage stoffet derhjemme. Dermed kommer et voksende antal kvinder og børn i kontakt med khat, men det har været en konstant udfordring at finde metoder til at nå kvinderne i de private hjem med forebyggelse eller behandling.

Projektet har i den forbindelse afholdt undervisning for bl.a. sundhedsformidlere i Sundhedsforvaltningen for at udbrede kendskabet til khat blandt professionelle, der kommer i private hjem.

De somaliske foreninger har ligeledes været en ringe mulighed for at få adgang til kvinder. Som hovedregel har klubberne kun mandlige brugere, og det opsøgende arbejde overfor kvindelige indvandrerforeninger var fra starten i projektet ikke ordentlig integreret i indsatsen. Med samarbejdet med en kvindelig journalist fra den somaliske radio, blev udbredelsen af kendskabet til khat formidlet via en række radioprogrammer, hvor kvindelige brugere var målgruppen. Denne metode gav god respons, og vi ved fra erfaring i det somaliske netværk, at den somaliske radio har meget stor dækning blandt somalierne i København og resten af landet. Ansættelsen af somaliske kvinder er afgørende for at få budskabet ud, og bør overvejes som strategi i det fremtidige arbejde målrettet khatbrugere.

4: Khat – virkning, interventioner og relationen til andre rusmidler

Khat spiller en rolle i det samlede misbrugsbillede hos hovedparten af projektets brugere samt i det somaliske miljø generelt¹.

Tendenser i projektperioden

Siden projektets etablering i 2007 har khat opnået øget bevågenhed fra danske medier. Som oftest sker det i forbindelse med at tolderne har konfiskeret større mængder af khat. I Danmark har khat siden 1993 været betragtet som narkotika, hvorfor salg og besiddelse af khat er forbudt. Repræsentanter fra det somaliske miljø har overfor projektet vurderet at op imod 600-800 af Københavns 5000 somaliere bruger khat regelmæssigt, mens der ikke er nævneværdigt kendskab til brug blandt etniske danske. Igennem opsøgende arbejde og anonym rådgivning har projektets mødt mange somaliere, som bruger khat i større eller mindre grad. Vi har mødt somaliere, der fortæller, at khattygning er blevet et problem for dem, og vi mødt endnu flere, der fortæller, at de har problemer med khat og alkohol.

Brugen af khat

Virkningen af khatbrug melder sig efter en halv til en hel times tygning, og brugere forbinder ofte lettere opstemte samtaler med stoffet, hvor de lader sig inspirere. En bruger i projektet udtrykker det således: 'Man flyver over byen og planlægger alt det man vil gøre med sit liv mange år frem i tiden'. Som hovedregel indtages khaten af mænd i grupper og de somaliske mænd refererer ofte til et samtalefællesskab, hvor man taler om politik, Somalia og planlægger fremtiden. Det er gennemgående, at somaliske mænd understreger dette fællesskab som et socialt samvær, der defineres af vigtige og lange

¹ For en mere omfattende analyse af holdninger og brug af khat i det somaliske miljø anbefales Sundhedsstyrelsens kortlægning fra foråret 2009 gennemført af Als Research.

samtaler, der knytter sig til eksilkulturen. Kvinderne har anderledes begrænsede muligheder for at etablere fællesskaber i det offentlige rum, som eksempelvis de somaliske foreninger eller foreninger, og tygger derfor som oftest khat i private hjem med andre kvinder. Projektet har haft meget ringe kontakt til kvinder, og meget taler for, at også kvindernes køb af rusmidlet foregår i mere private omgivelser end på åben gade, hvor en del af khatsalget foregår.

Samlet set genkender projektet erfaringer den fra forskningsbaserede viden på området, der understreger dets virkning som et mildt euforiserende stof. De skadelige virkninger ved khat opstår ved hyppig brug. Studier påpeger at der forekommer meget lille tolerensudvikling og at der er få fysiske reaktioner forbundet med at stoppe khattygning. Der er dog ingen tvivl om at et stort forbrug af khat skaber store problemer både i familien, for arbejdsevnen, økonomien og sundhedstilstanden. Imidlertid identificerer projektet tre afgørende afledte problemer af dagligt brug af khat: mangel på søvn, alkoholindtag og økonomiske problemer.

Vi har mødt khatbrugere, der er faldet ud af deres aktivering eller har mistet lejligheden, fordi de igennem længere tid har fungeret med omvendt døgnrytme, hvor de er vågne til langt ud på natten. Den eneste indskrevne bruger i projektet, der har khat som hovedstof, fortæller at han i lange perioder tygger khat om eftermiddagen efter normal arbejdstid og bliver man ved til langt ud på aftenen. Den opkvikkende effekt fra Khat gør det svært at sove, selv efter at rusen har lagt sig. I studier peger de interviewede på søvnproblemer som deres største problem i forbindelse med khattygning. Søvnproblemerne fra khat kan være medvirkende til at flere oplever voksende brug af alkohol i takt med at khatforbruget stiger. Projekt har talt med flere khatbrugere, der fortæller, at de efter at have tygget khat er nødt til at drikke 3-4 øl for at falde i søvn om aftenen. På trods af at det overvejende flertal af somaliere er muslimer, er det ganske ofte at alkohol spiller en rolle – særligt blandt hjemløse somaliere. Projektet har brugt disse erfaringer til at afstemme samtaleteknikker omkring khat til også at omfatte alkohol for dermed at hjælpe med at anskueliggøre for brugerne, hvordan khat og alkoholbrug indgår i en integreret problematik.

Perspektiver fra sundhedsstyrelsens khat undersøgelse

En omfattende undersøgelse af 848 somaliere i Danmark fra Sundhedsstyrelsen har i maj 2009 dokumenteret de væsentligste problematikker i forhold til khat, og leveret en samlet viden som feltet har manglet i mange år. Den er også i international sammenhæng omfattende, og få andre Europæiske lande har produceret rapporter i denne størrelsesorden om khatbrug. Rapporten konkluderer bl.a. at 29 % af mændene og 6 % af kvinderne er ”storbrugere, dvs. tygger khat 2-3 gange eller flere om ugen (Sundhedsstyrelsen 2009)”. Rapporten konkluderer imidlertid samtidig at 34 % af mændene og 77 % af kvinderne aldrig har prøvet af tygge khat. Rapporten konkluderer også at brugen af khat ikke er så udbredt blandt unge. Det fremstår ikke som nogen overraskelse for Projekt Isbeddel at de unge afviser at bruge khat. Dette stemmer overens med vores erfaringer om at unge i langt højere grad er tiltrukket af feststoffer, samt distancerer sig fra den ældre generation af dansk-somaliere ved at bruge andre rusmidler.

For den unge gruppe af dansk-somaliske misbrugere er der således snarere tale om traditionelt brug af disse feststoffer kombineret med særlig udsathed omkring manglende familiestrukturer, uddannelsesniveau og netværk.

Rapportens konklusioner om at khatbrugere kun i range grad eksperimenterer med andre rusmidler kommer som en overraskelse for projekt Isbeddel. For det store flertal af khatbrugere projektet har været i kontakt med, har der været alkohol eller andre rusmidler knyttet til khatbruget. Projektets erfaringer bygger måske på det forhold at kontakten med dansk-somalierne har fokuseret på brugere med omfattende sociale og rusmiddelrelaterede problemer. Storbrugerne i undersøgelsen giver selv udtryk for at deres forbrug ikke er noget problem. I dette netværk har vi fundet en stor gruppe brugere hvor alkohol og khat anvendes samlet. Der kan også være tale om at alkohol og andre rusmidler er mere tabuiserede, og at dette afspejler sig i undersøgelsen. Det kan derfor være at de personer der henvender sig til projekt Isbeddel har først har set khat som et problem, når de også har haft misbrug af andre stoffer eller alkohol.

Mange af projekt Isbeddels brugere har understreget deres utilfredshed kriminaliseringen af khat, hvilket stemmer godt overens med undersøgelsens konklusioner om at dansk-somalierne er delt i dette spørgsmål, hvor khatbrugerne ikke overraskende er imod et forbud.

Undersøgelsen understreger behovet for en indsats i København, hvor misbruget er størst og holdningen til khat er mest liberal. Der synes at fremstå et klart behov for en mere sammenhængende oplysningsindsats om de sociale konsekvenser af khatbruget.

Kriminalisering – få resultater fra København

Khat har været forbudt siden de første somaliske flygtninge ankom til Danmark i 1993. Fra Socialforvaltningens undersøgelse fra 2006 berettede somaliske brugere om at politiet meget sjældent gjorde noget for at konfiskere khat og i udpræget grad tolererede brug. Siden har Politiets Narkotikaafdeling øget prioriteringen af indsatsen, hvilket bl.a. resulterede i lukningen af Københavns største somaliske klub i 2006 på Hejrevej i Nordvest-kvarteret og klubben er da heller ikke genåbnet siden. Lovgivningsmæssigt er bøderammerne strammet flere gange, senest i 2007, hvor besiddelse af khat op til 1 kg takseres til 2.000 Kr.

Der er intet i det somaliske miljø, der tyder på at intensiveringen af politiets khatindsats har haft en effekt på udbuddet og omfanget af brugen: prisen er fortsat den samme og brugen blandt somalierne i København ikke er reduceret, snarere steget. Politiets indsats har imidlertid ført til et skift i distributionen af khat nu, hvor de deciderede khatklubber er lukket. En stor del af khatsalget er i stedet flyttet ud i de private hjem, hvor somalierne mødes i mindre grupper og tygger. En anden del af salget er flyttet ud i sidegaderne i Nordvest, hvor stoffet nu ikke kun eksponeres for vanlige brugere men også for nye målgrupper som fx de unge. Som opsøgende medarbejder er det en problematisk tendens at se khatbruget bevæge sig ud i de private hjem, hvor adgangen er meget besværlig. Dermed er det blevet sværere at nå de brugere, som har behov for oplysning, behandling

og rådgivning om khatyngningens sociale og sundhedsmæssige konsekvenser. Samtidig har vi i klubberne mistet et unikt forum hvorfra khat problematikkerne kan adresseres.

Vi ved, at khatyngning ofte foregår i fællesskab fulgt af højrøstet samtale og somalisk musik, og vi ved at denne brugskultur allerede har ført til konflikter med boligforeningernes husorden med udsættelse til følge. Af gode grunde er vores formodning om stigning i khatbrugen i private hjem svær at dokumentere, men et godt sted at kigge i fremtiden må være statistikkerne for boligfastholdelse hos somaliere i Københavns Kommune. For de afhængige somaliere, der bliver anholdt med khat, er perspektivet på længere sigt yderligere kriminalisering og risiko for udvisning.

Der er brug for dialog mellem sociale myndigheder og politiet om erfaringerne i forbindelse med khatbrug blandt somaliere.

Khat og integration

Der er så vidt vides ikke tidligere eksempler fra Danmark på at et enkelt stof har været brugt eksklusivt af en minoritet. Khat må derfor også i høj grad betragtes som et integrationsproblem – dels fordi dets udbredelse i den somaliske minoritet er så stor, og dels fordi brugen af khat bliver en barriere for integration gennem uddannelse, sprog og beskæftigelse². Projektets bekymringer for khatmisbrugets indflydelse på dansk-somalieres integration på arbejdsmarkedet bekræftes af Sundhedsstyrelsens undersøgelse, der tegner en tydelig sammenhæng mellem khatbrug og tilknytning til arbejdsmarkedet. For projektets brugere har der som oftest også været tilknyttet andre sociale og sundhedsmæssige problemer til khatbruget som hjemløshed, skilsmisser, psykisk og somatiske sygdomsforløb.

Internt i det somaliske miljø er khats rolle stærkt omdiskuteret og kontroversiel. En gruppe har holdningen at khat er en ufarlig og legitim del af den somaliske kultur, mens andre bl.a. Mohammed Gelle, Dansk Flygtningehjælp og Fatuma Ali fra projektets følgegruppe, har afvist stoffet som skadeligt.

I foråret 2008 afholdt projektet en debat om khat med 30 somaliske deltagere og seks erfarne autoriteter fra det somaliske miljø i panelet, heriblandt en journalist, en religiøs repræsentant og to læger. Debatten afspejlede både positive og negative syn på khat. En journalist fortalte, at khat er et nyere fænomen i somalisk historie, der først begyndte at blive brugt i Somalia fra 1940-erne: 'Khat giver nye venner og man taler om politik og religion'. En humoristisk imam provokerede og morede selskabet ved at udtale, at khatbrug resulterer i ufrivillig udløsning.

Debatten illustrerede at der er interesse for at diskutere spørgsmålet om khat i det somaliske netværk og at projektet har spillet en væsentlig rolle for at sætte dette spørgsmål på dagsordenen.

² Dertil kommer de klassiske sociale problemer, der opstår med misbrug: boligproblemer, familie, økonomi samt fysiske og psykiske helbredsproblemer.

Behandling

Det er projektets erfaring at der er brug for en massiv oplysningsindsats overfor den store gruppe af dansk-somalierne som tygger fra tid til anden, men ikke ser det som et problem. Denne gruppe bør kendes til de sociale og sundhedsmæssige risici ved eventuelt øget brug.

For gruppe af stortyggere foreslår projektet tilrettelæggelsen af ambulante behandlingsforløb. Projektet har selv gjort sig begrænsede erfaringer med khatbrugere ofte i anledninger, hvor alkohol udgjorde hovedmisbruget. Hvis motivationen er til stede kan ugentlige samtaler fokuseret på strategier i at holde sig fri af khat virke til at håndtere og regulere trangene ved eksempelvis at undgå at besøge venner der tygger eller opsøge Nørrebrogade fredag eftermiddag, hvor der sælges rigtig meget khat. Et ambulante behandlingsstilbud kunne samtidig blive anledningen til at få dansk-somaliske mænd samlet i en gruppe, hvor de kunne tale om problemerne under supervision fra behandlere.

For en stor gruppe af khatbrugere udgør manglende sprogkundskaber i dansk og engelsk imidlertid en afgørende barriere for et succesfuldt forløb. Ambulante forløb kan netop i modsætning til døgnbehandling tilbyde den fleksibilitet, enten ved brug af tolk eller ved etablering (fortsættelse) af projektets tosprogede behandlingsindsats, hvor projektets kulturformidler har udfyldt rollen dels som tolk og dels som primær behandler i forløb.

5: ASI, cases og resultater

Nedenfor følger beskrivelse af resultaterne for de enkelte brugere i gruppe 1. Som beskrevet i indledningen har projektet haft 2 målgrupper. Målgruppe 1 var den oprindelige målgruppe, som har været indskrevet i projektet og dermed også i et rådgivningscenter. Denne målgruppe udgør i alt 15 personer, hvoraf 13 har været indskrevet i Modtageenhed Amager og 2 i Modtageenhed Nord. Derudover har der været kontakt til en række brugere i gruppe 2. Disse brugere er ikke blevet indskrevet i projektet.

Projektet besluttede tidligt, at vi ville beholde kontakten til de brugere der havde været indskrevet i projektet. Dette har givet en kontakt der for de flestes tilfælde har strækket sig over ca. 2½ år. Denne langvarige kontakt har givet et dybere indblik i hvordan de enkelte brugeres misbrug har udviklet sig. 3 Brugere er dog blevet udskrevet: 1 bruger da han ikke mente han havde brug for at gøre mere ved sit misbrug. 2 blevet udskrevet, fordi de, mens de var i projektet; fik udvisningsdomme, og derfor ikke kunne være indskrevet i et Rådgivningscenter. Ud af de 15 indskrevne har der været 14 mænd og 1 kvinde.

Vi kunne have udskrevet brugerne, når de havde været clean i et stykke tid, eller efter et par måneder ikke havde vist sig motiverede til at komme ud af deres misbrug. Det kunne have givet indtryk af en større succesrate, og det ville have givet et større flow af

brugere. Det ville dog ikke have givet et indblik i den enkeltes udvikling, og det ville heller have givet mulighed for at følge op i de tilfælde, hvor motivationen til at gøre noget ved misbruget i lange perioder var fraværende.

Det er vigtigt at understrege at projektet ikke har afvist eventuelle brugere med den begrundelse at der ikke var plads til dem. En stor del af arbejdet med den enkelte bruger har været at gøre opmærksom på at misbrug er noget det er muligt at komme ud af.

Gruppe 1

Den primære gruppe af brugere i gruppe har i alt bestået af 15 personer. Af disse har 8 mindsket deres misbrug. 7 har nu et misbrug som er på nogenlunde det samme niveau som ved indskrivningen. De har dog alle i forløbet haft kortere eller længere perioder, hvor deres misbrug har været sænket. Her følger resultater for den enkelte bruger. Nogle brugere har ikke tilgængelige ASI-tal.

Borger A

Primære misbrug: hash. Har haft periode uden misbrug. Har pt. ikke sænket misbrug
ASI-score
23.04.07: 0,46
29.10.08: 0,37
05.03.09: 0,47

Borger B

Primære misbrug: heroin. Andet misbrug: kokain og hash. Har pt. intet misbrug. har været i døgnbehandling.
ASI-score:
27.08.08: 0,40

Borger C

Primære misbrug: heroin. Andet misbrug: kokain og alkohol. Har pt. ikke sænket sit forbrug. Har været i døgnbehandling og substitutionsbehandling.
ASI-score
22.05.07: 0,22
14.01.08: 0,55
26.09.08: 0,69

Borger D

Primære misbrug: hash. Andet misbrug: alkohol. Har pt. intet misbrug.
ASI-score
22.10.08: 0,44

Borger E

Primære misbrug: heroin. Andet misbrug: kokain og alkohol. Har pt. ikke mindsket sit misbrug. Har været døgnbehandling og substitutionsbehandling.

ASI-score

21.05.07: 0,22

29.10.08: 0,59

23.04.09: 0,54

Borger F

Primære misbrug: alkohol. Andet misbrug – før indskrivning: kokain. Har pt. ikke mindsket sit misbrug. Har haft ædru perioder.

ASI-score

22.10.08: 0,54

30.04.09: 0,66

Borger G

Primære misbrug: alkohol. Andet misbrug: khat. Har pt. formindsket sit misbrug.

ASI-score:

27.10.08: 0,29

28.04.07: 0,22

15.07.09: 0,24

Borger H

Primære misbrug: heroin. Andet misbrug – kokain og alkohol. Har pt. ikke mindsket sit misbrug. Har haft clean perioder i forbindelse med behandling. Har været i omsorgsbehandling, døgnbehandling og substitutionsbehandling.

ASI-score:

05.02.07: 0,31

10.07.09: 0,67

Borger I

Primære misbrug: heroin. Andet misbrug: hash og alkohol. Har mindsket sit misbrug. Tager ikke heroin. Har været i døgnbehandling.

ASI-score:

12.12.08: 0,69.

Borger J

Primære misbrug hash. Andet misbrug: alkohol og khat. Har pt. ikke noget misbrug. Har været i døgnbehandling.

ASI-score

22.01.09: 0,51

Borger K

Primære misbrug heroin. Andet misbrug: kokain og alkohol. Pt. ingen kontakt. Har været i døgnbehandling og substitutionsbehandling.

Borger L

Primære misbrug heroin. Andet misbrug: kokain og alkohol. Pt. ingen kontakt. Har været i substitutionsbehandling.

Borger M

Primære misbrug alkohol. Andet misbrug: Kokain. Har pt. ikke mindsket sit misbrug. Har været i omsorgsbehandling.

Borger N

Primære misbrug: khat. Andet misbrug alkohol. Har pt. mindsket sit misbrug.

ASI-score

12.09.08: 0,37

Borger O

Primære misbrug khat. Har pt. ikke noget misbrug.

Case A

Ung somalisk mand A der bliver henvist til rådgivningscentret fra Hørhuset. Han er 29 da han bliver indskrevet og har pt. været indskrevet i lidt over 2 år. Ved indskrivning har han et misbrug af hash. Ved indskrivningen fortæller han at hans største problem er, at han ikke kan få tiden til at gå uden at ryge hash. Han vil gerne have arbejde, og han vil gerne have egen lejlighed. Han har desuden en søn der bor hos sin mor, som han ikke har haft kontakt til i ca. 1 år. Han er helt overbevist om at arbejde og bolig er det der skal til for at komme ud af misbruget. Hans daglige gang på herberget gør at det er umuligt for ham at undgå hash.

Han bliver skrevet op til bolig. Samtidig tager vi med ham til kørselsafdelingen på Kofoeds skole, hvor han kan komme i praktik som chaufførmedhjælper. Imens skal han så have ugentlige møder med projektets medarbejdere, hvor vi taler om hans hashmisbrug. A er interesseret i at starte på Kofoeds skole og han bliver visiteret til jobtræning på Kofoeds skole af jobcentret og han begynder et forløb der. I 14 dage hører vi ikke noget fra A, der heller ikke er på herberget når vi opsøger ham. Vi bliver kontaktet af Kofoeds skole, der fortæller at A har været fraværende i en uge. Da vi får kontakt til A fortæller han, at han har været syg, men at han har tænkt sig at være tilbage på Kofoeds skole dagen efter. A er, når vi taler med ham, ikke interesseret i at tale om misbrug. A har andre ting han gerne vil tale om, bl.a. kontanthjælp og en gæld som han mener er blevet opkrævet uretmæssigt. Der går 14 dage mere hvor vi mødes med A en enkelt gang. Han fortæller at han er på Kofoeds skole, men han er ikke særlig begejstret for at være der. Han fortæller at det er svært for ham at lade være med at ryge hash, når han kommer tilbage til herberget, og at det er meget svært at komme op om morgenen, når han har røget aftenen før. Vi bliver efterfølgende kontaktet af Kofoeds skole der fortæller at A har været meget fraværende. Hvis ikke han kommer mere stabilt, vil det være nødvendigt at kontakte jobcentret. Vi tager sammen med A til Kofoeds skole, hvor der bliver lavet en aftale om et mindre antal fremmødedage. Det bliver samtidig understreget hvor vigtigt det er at møde frem på de dage, hvor han er sat til at møde. A's fremmøde bliver dog ikke mere stabilt. Han bliver kontaktet af jobcentret, som vil sanktionere ham pga. fravær. Vi taler med A og han fortæller at han ikke vil være på

Kofoeds skole længere. Han synes det er umuligt at undgå at ryge hash derude, da der er andre misbrugere der. Vi kontakter derefter jobcentret som løser A fra hans kontrakt. Han får 3 mdr. efter et nyt tilbud, denne gang om at begynde i ny praktik. Aftalen er dog at A skal være fri af sit misbrug inden han begynder. I mellemtiden har han fået lejlighed og er flyttet dertil. Efter at have fundet sig til rette der, fortæller han at han har fået styr på sit misbrug, og han ikke mener det er et problem længere at ryge hash. Vi taler med A 2 gange, hvor han er meget glad og optaget af indretningen af sin lejlighed. Han fortæller at han ikke længere har noget misbrug.

A passer sin praktik i begyndelsen. Det første halve år hører vi ikke fra A overhovedet, og han reagerer ikke på henvendelser. Da vi efterfølgende endelig får kontakt med ham, er det for at høre om han klarer sig. Da han kommer til kontoret fortæller han, at han har et problem: Han skylder husleje på sin lejlighed, og han har endnu ikke afsluttet sin praktik. Vi tager sammen til Rådgivningscentret hvor han søger en enkelttydelse til husleje. Efterfølgende taler vi sammen om hvordan han kan undgå at komme i samme situation igen. A fortæller ikke om misbrug, men fortæller at hans far har været syg, og at han derfor har måttet sende penge til ham. Han mener ikke det er nødvendigt at få kontanthjælpen administreret for at huske at betale sin husleje.

Vi hører ikke fra A i 3 mdr. efter at have kontaktet ham kommer han til kontoret. Han fortæller at han er begyndt at ryge hash igen. Han nåede ikke at blive færdig med sin praktik, og han vil ikke kunne komme videre så længe han har et misbrug. Dette er første gang A fortæller at han har et misbrug, og at det er problem som skal løses, før han kan komme videre. A fortæller om en ven, der har været i behandling, og at det tilsyneladende har hjulpet vennen ud af sit misbrug. A og os begynder at lede efter et sted til behandling og det ender med at A bliver visiteret til 3 mdrs. døgnbehandling på Netværket. A er selv med til visitationsmødet og virker motiveret for den behandling han bliver tilbudt. Han er også til forsamtale på Netværket.

Da vi mødes på dagen for hans indskrivning, er han dog ikke særlig motiveret. Han vil mødes med os på Netværket en time efter vi ellers har aftalt, men han dukker aldrig op. Efter at have ringet forgæves til A et par gange lykkedes det endelig at få fat i ham. Han er da ikke interesseret i at tale om behandling.

Case B

Vi havde kontakt med B første gang da han skulle i fogedretten pga. huslejerestance. En socialrådgiver på Sundholm havde bedt os om at følge ham, da B havde bedt om at få nogen med. B fik udsat sin opsigelse fra lejligheden, og kontaktede os ikke efterfølgende. Ca. 1 år efter kommer han til kontoret og fortæller, at han er kommet ud i et voldsomt misbrug. Han har tidligere røget meget hash, men det sidste halve års tid har han røget kokain dagligt. De sidste to mdr. har han tillige røget heroin. Han fortæller at han har brug for behandling. Han har mistet sin lejlighed, og han er droppet ud af teknisk skole efter at have gået der i ca. ½ år. B er meget mærket af sit misbrug, og han er interesseret i at komme af sted så hurtigt som muligt. Vi tager til forsamtale i Nansensgade (Kysten) og B bliver efterfølgende indstillet til 3 mdrs. ophold på Kysten. Under 14 dage efter han har henvendt sig, bliver han indskrevet på Kysten.

Mens B er på Kysten besøger vi ham 3 gange. Han er glad for at være der, men da han har været der i 3 uger fortæller han at han mener at 3 mdr. på Kysten er mere end rigeligt til at komme af med sit misbrug. Han er klar over at det er hans egen beslutning, hvor længe han vil være på Kysten, men vi råder ham til at se tiden an og se, hvordan han har det, når den tid kommer.

Da B har været 2½ mdr. på Kysten søger han om forlængelse af sit ophold. B er skrevet op til lejlighed, men han er ikke blevet tilbudt nogen endnu. Da vi besøger ham er han utålmodig efter at komme i gang med uddannelse eller arbejde. Han mener ikke han er helt klar endnu, men han vil gerne af sted i skole så hurtigt som muligt. Det bliver aftalt at B efter 1 måned skal indstilles til et værelse i Nansensgade. Han er senere i kontakt med jobcentret for at komme i praktik.

B flytter til Nansensgade efter 4½ mdr. på Kysten. Han er der kun 4 dage før han får tilbagefald ved at tygge khat hos venner. Han har der udover heller ikke holdt sig til reglerne i Nansensgade. Han bliver udskrevet, men samtidig tilbudt at han kan komme tilbage til Kysten, som samme dag tager på afrusningstur. Det takker B ja til. Han har efterfølgende et ophold på Kysten på ca. 3 uger. Han er, under opholdet når vi taler telefon med ham, ikke begejstret for at være der, men han vil heller ikke udskrives. Efter 3 uger forlader han dog institutionen. Efterfølgende kommer han til kontoret. Han fortæller at han ikke vil tilbage i behandling, og at han ikke har noget misbrug. Han har stadig ikke noget sted at bo, og han er endnu ikke kommet i aktivering. Væksthuset bliver kontaktet, og der bliver lavet en plan for hvordan han skal starte i praktik.

2 mdr. efter sin tilbagevenden fra behandling, får B lejlighed. Han flytter ind og begynder at sætte den i stand. Han har svært ved at passe sin aktivering, som han gentagne gange bliver væk fra. Han har, efter eget udsagn, ikke noget misbrug. Vi mødes ca. en gang hver 14. dag. B fremstår frisk og ved godt mod. Han forklarer sit fravær fra aktivering med familieproblemer. Han er godt klar over at han kan blive sanktioneret af jobcentret pga. fravær, men han har alligevel svært ved at passe sine aftaler.

Efterfølgende begynder han at passe sin praktik, og er pt. inde i en god periode, og vil gerne begynde at tage erhvervskørekort.

Case C

En ung somalisk på mand C på 23 år blev kontaktet på Sundholm. Han havde 3 år forinden haft et kort ophold på Pumpehusvej. C var ikke særlig interesseret i at begynde samtaler til at begynde med, men var dog ikke helt afvisende. C boede i egen bolig, men var der stort set aldrig. Efter ca. en måneds tid blev han indskrevet i projektet. C var i begyndelsen meget uvillig til at tale om sit misbrug, men har dog i begyndelsen da vi kendte ham fortalt, at han har et stort forbrug af hash. Han kalder det ikke et misbrug, men sin nødvendige medicin. Han ville dog gerne tale med os om andre ting. Han havde en huslejerestance som han ville have hjælp til, ligesom han gerne ville have hjælp til kontakten med jobcentret. Da han havde været indskrevet i ca. et 9 mdr. blev han sat ud

af sin bolig pga. huslejerestance. C's misbrug var i samme periode eskaleret, og da han bliver boligløs kommer han til kontoret og fortæller for første gang, at han har et problem med misbrug. Han er nu også blevet afhængig af kokain, og har desuden røget en del heroin. Han er dog ikke indstillet på at gøre noget ved sit misbrug, men vil meget gerne have hjælp til at finde et herberg. Han vil ikke bo på Sundholm, da han meget gerne vil væk fra det sted han har opholdt sig i flere år. Han bliver efter eget initiativ indskrevet på mændenes hjem, hvor hans misbrug næsten med det samme eskalere yderligere. Allerede inden han kommer til MH har vi talt om døgnbehandling med ham. Han har været interesseret, men vil under ingen omstændigheder af sted med et samme.

Efter at have været på MH i ca. 3 mdr. udtrykker C selv ønske om at komme i døgnbehandling. Han er tillige blevet kraftigt opfordret af personalet på MH, der opfatter hans adfærd der som mere og mere problematisk. C vil gerne af sted, men han vil ikke have det skal gå for hurtigt. Vi taler med KGU, som mener at kunne tilbyde C behandling i botilbud. Vi er til formøde i Jylland, hvor C møder den familie han skal bo hos, og han overnatter der. C udtrykker efterfølgende ønske om at komme i behandling der. Da dagen kommer hvor C skal af sted til behandlingen, vil han gerne vente lidt. Vi taler sammen og vi tager af sted. C har ikke noget rent tøj og han tager af sted i det tøj han står i. C er kun i botilbuddet i 6 dage før han forlader det. Allerede 2 dage efter han er kommet bliver han, uden at plejefamilien kender til det, opsøgt af et familiemedlem. C fortæller familien at de bliver nødt til at komme og hente ham, da han ikke kan holde ud at være der længere. De kommer så 4 dage senere og henter ham, da han telefonisk endelig har overbevist dem om at det er nødvendigt. Efterfølgende, og mens C er i familieplejen, taler vi med familiemedlemmer, hvor vi prøver at forklare, at det er et sted C selv har indvilget i at tage hen til, og at C har brug for meget hjælp, hvis han skal få det bedre. Da C har været hos familien et par dage kontakter de os og spørger hvordan C kan komme tilbage til botilbudet, men C vil ikke tilbage. Han tager et par dage efter tilbage til København, hvor han efter en måneds tid igen bliver indskrevet på MH.

Efterfølgende er han et halvt års tid på MH, hvor han, når vi møder ham, ikke udtrykker ønske om at tale om sit ophold i Jylland eller misbrug overhovedet. Efterfølgende begynder vi at tale med C, da han udtrykker ønske om at komme til at tale med psykolog om ubehagelige oplevelser, han har haft med krigen i Somalia. Han bliver bevilget psykolog hjælp hos Rådgivningscentret. Efter at være fremmødt 2 gange holder han dog op med at komme. Vi taler med ham 2 mdr. senere hvor han nu bor på Sundholm, og han vil gerne begynde i substitutionsbehandling. Over en periode på 7 mdr. bliver han opstartet i substitutionsbehandling 4 gange, men det lykkedes ikke at fastholde ham i den. Jobcentrets udsatteteam og herberget kontakter flere gange projektet med henblik på at gøre noget ved C's situation, men han vil kun begynde i substitutionsbehandling, hvilket meget hurtigt mislykkes. Når C kontakter projektet, er det fordi han vil starte i substitutionsbehandling eller fordi, han er nervøs for at han skal blive sanktioneret af jobcentret pga. udeblivelse. Når vi taler med C, er han meget lidt interesseret i at tale om misbrug. Når vi bringer det på bane fortæller han, at han skal have mere tid, men at han måske på et senere tidspunkt vil gøre noget ved sit misbrug.

Case D

En 41-årig somalisk mand der har været indskrevet i projektet i lidt over 2 år. Han har et misbrug af hash og han har problemer med ludomani. Han har desuden i perioder et stort forbrug af alkohol. Han bor på Sundholm og har tidligere boet på et andet herberg, hvor han fik egen bolig. Boligen har han mistet under et kortere fængselsophold. D kommer til samtaler med os i Isbeddels lokaler. Han taler dansk, men det er ikke altid at kommunikationen er lige klar. Vi taler en gang imellem også engelsk når ikke vores kulturformidler er til stede. Han ryger på dette tidspunkt meget hash. D's største problem er, at han har svært ved at komme op om morgenen. Han er desuden meget træt af at bo på Sundholm, hvor han ikke er særlig meget sammen med de andre somaliere. Under samtaler fortæller han, at han hen omkring eftermiddagen når han er stået op og har spist kører til Christiania, hvor han køber hash. Henover eftermiddagen og aftenen ryger han 3-4 gram - for det meste alene. Han kan ikke falde i søvn uden han ryger hash. I forbindelse med et knivstikkeri på Sundholm får han skadet så alvorligt at han bliver sygemeldt i over et halvt år. Hans bliver opereret 2 gange. Han har tidligere ytret ønske om at starte som frisør, men det er ikke muligt med sin skade. Han kommer til samtaler på kontoret med vekslende mellemrum. Nogen gange går der op til en måned, andre gange går der under en uge.

Efter at have været indskrevet i projektet i 1 år bliver han skrevet op til lejlighed, som han bliver tilbudt ca. et halvt år senere. Han er på daværende tidspunkt begyndt i aktivering, hvilket han er glad for. Han passer sin aktivering, og han fortæller at han er stoppet med at ryge hash. Han har et par enkelte ture i byen, hvor han drikker alkohol, men det er svært for ham at undgå at komme slagsmål når han drikker.

Da han har fået sin lejlighed tager han sammen med vores kulturformidler ud og køber seng, komfur og andre ting til lejligheden. Han flytter ind, og han udtrykker tilfredshed med at have fået sin egen lejlighed. Efter han er flyttet begynder han at tage kørekort, hvilket han passer og har nu bestået teoriprøven. Han har ikke noget misbrug pt.

Gruppe 2

Projektmedarbejderne har i projektets levetid haft kontakt til en lang række somaliere som har søgt hjælp til forskellige ting. Denne hjælp har inkluderet: Kontakt til: jobcenter, aktiveringssted, ydelsesservice, boligselskab, skattekontoret, udlændingesservice, folkeregistret, alkoholenhed, anden kommune end København, herberger, psykiatrien, læge, hospital og politi. Denne hjælp er så vidt mulig blevet ydet med det samme, når borgeren har henvendt sig til projektmedarbejderne. I en del tilfælde har vi lavet aftaler med borgeren om følge dem til møde på jobcenter, udlændingesservice mv.

I 1. projektår havde projektmedarbejderne kontakt til 33 personer i denne gruppe.
I 2. projektår havde projektmedarbejderne kontakt til 29 personer i denne gruppe. Heraf var 12 gengangere fra det 1. projektår.

I 3. projektår har der indtil videre været kontakt til 23 fra denne gruppe. Heraf var 15 gengangere fra de foregående projektår.

6: Indikatorer

Nedenfor beskrives hvilke centrale erfaringer projektet har identificeret i arbejdet og som vi finder væsentlige at beskrive yderligere.

Substitutionsbehandling

For gruppen af heroinbrugere i projektet er substitutionsbehandling blevet tilbudt som mulig supplement til en samtalebaseret behandlingsstrategi. Det har været forsøgt at opstarte 4 brugere i substitutionsbehandling. (2 brugere der har siddet fængslet under behandlingen.) Som hovedregel har brugerne formået at blive i substitutionsbehandlingen i mindre end et par uger til en måned.

Forløbene har dog betydet en stabilisering af misbruget for en periode, men det er projektets vurdering, at den langsigtede effekt af disse korte substitutionsforløb har været minimal i forhold til at reducere misbruget. Det er imidlertid vurderingen, at forsøgene med at opstarte substitutionsbehandling har givet anledning til en afklarende og motiverende samtaler i forhold til misbrugets omfang, der har givet brugerne et mere realistisk billede af egen situation og stofmisbrugets konsekvenser.

Det er projektets indtryk at de somaliske brugere ikke ser det som en samlet behandling, men snarere muligheden for at opnå gratis adgang til metadon.

Erkendelse og misbrugsforståelse – kulturelle elementer

I de fleste af projektets brugerforløb har brugerne haft meget begrænset lyst til at tale om selve misbruget. Som oftest har samtalerne kredset om problemer med sociale ydelser, familierelationer og bolig, mens misbruget har haft svært ved at få plads i samtalerne. Dette problem genkendes i høj grad fra behandlingspraksis med danske misbrugere. Projektet synes imidlertid samtidig at kunne genkende nogle kulturelle forståelser af misbrug, rekreativt brug og rusmidler som virkemiddel, som går igen hos særligt den ældre generation af somaliere projektet har haft intensiv kontakt med.

Det er vores erfaring, at der kan spores stor forskel mellem opfattelserne af psykisk og fysisk afhængighed. En ældre bruger i projektet fortæller efter længere tids behandling for kokain- og alkoholmisbrug, at årsagen til, at han begyndte med kokain i stedet for heroin, var, 'at man selv kan stoppe med at tage kokain'. På samme måde refererer flere af projektets brugere, at heroinmisbrug er et problem, fordi man bliver syg, mens kokain synes let at stoppe med. Vi er desuden adskillige gange blevet spurgt om ikke der findes en medicin mod khat. Denne store forskel mellem fysisk og psykisk misbrugsforståelse, har også betydning for hvorledes det opfattes at være i substitutionsbehandling. Samtlige

5 indskrevne i substitutionsbehandling har haft meget svært ved at fastholde denne, og afbryder efter en til to uger. Årsagerne kan være mange. Først og fremmest at somalierne ikke har det samme kendskab til den komplicerede sociale kontrakt det i dag er at indskrive sig i et behandlingstilbud med samtaler, skemaer, visitation og brugerevalueringer. I stedet har indtrykket hos projektets brugere været, at substitutionsbehandlingen udgjorde en besværlig service, der jo ikke ændrer på ens misbrug fra den ene dag til den anden. Samtidig synes der at være en stærk følelse af autonomi og en deraf følgende modvilje mod at blive afhængig af medicin og behandlingssystemet.

Kulturelle forestillinger om behandling

Erfaringerne fortæller os, at den danske socialpædagogiske behandlingsmodel, forskelle til trods, ikke nødvendigvis passer på de somaliske brugere, der kæmper med sproglige problemer (kunsten at blive clean på sit andet sprog) og kulturelle barrierer for at åbne sig overfor psykiske problemer. Ofte oplever vi blandt behandlere og socialarbejdere en stor frustration over, at somaliere ikke ønsker at fortælle åbent om deres sociale problemer. Denne modstand bunder imidlertid ofte i en modstilling mellem private og offentlige anliggender, som er større hos somalierne. Lidt polemisk kan man sige, at hvor udfordringen for behandleren for danske misbrugere ofte kan være at styrke brugerens ansvarsfølelse for behandlingsforløbet, er det modsatte gældende i relationen med somalierne. Her ligger en stor udfordring i at overbevise brugeren om, at samtaler om misbrug og adfærd i sig selv kan skabe positive forandringer for den enkelte. I flere forløb har vi oplevet, at de somaliske brugere ønsker at fastholde fokus på materielle ydelser såsom bolig, kontanthjælp og samvær, mens samtaler om skammen over at være misbruger, det personlige nederlag i kontroltabet samt tab af somalisk identitet i Danmark, nødigt berøres. Ikke desto mindre er det lykkedes projektet at udvikle 5 brugerforløb, der ved brug af white-board gennemfører samtaler om konkrete forandringer i misbruget ved brug af dansk og somali. Her kan anvendelsen af nøgleord på dansk og somalisk skabe en fælles sproglig platform, der kan danne udgangspunkt for samtaler om kognitive forandringsprocesser. Herfra kan psykiske og fysiske problemer diskuteres, og somaliernes kultur kan anvendes positivt og samtidigt udfordres når den bliver en barriere. Ligesom alkohol og stoffer er khat et afhængighedsskabende stof. Khetaninen har opkvikkende karakter, og derfor fungerer det glimrende til sociale sammenhænge hvor man sidder timer sammen og snakker. Khat er således i udpræget grad et socialt rusmiddel, hvilket åbner mange muligheder for at nå mange mennesker med en oplysningsindsats. Ved at udføre målrettet oplysningsarbejde i de somaliske foreninger, er det derfor muligt, at skabe direkte kontakt med mange brugere.

Der er behov for at arbejde med holdningsændringer til khat bredt i det somaliske miljø. Kriminaliseringen af khatbruget skaber 'just-say-no'-dæmonisering af stoffet, der gør det svært at diskutere de reelle sociale, familiemæssige og psykiske konsekvenser af khatbrug.

Oplevelser fra Somalia

Samtaler med projektets indskrevne brugere giver indtryk af at oplevelser fra Somalia fortsat spiller en afgørende rolle dagligdagen. Ofte kommer oplevelserne frem i forbindelsen med opståede kriser med familien i Danmark eller egen situation. Det kan dreje sig om oplevelser forbundet med flugten fra Somalia, om splittelse af familien, oplevelsen af kaos og død eller tabet af familiemedlemmer. For flere brugere har flugten fra Somalia medført mellemværende ophold i flygtningelejre i lande som Syrien og Kenya. For flere indgår splittelsen med familien som det afgørende øjeblik som de bliver ved med at vende tilbage til. Samtalerne omkring disse oplevelser er oftest opstået efter flere måneders relationer. I flere tilfælde har projektets psykiater, Fatuma Ali, udfyldt en central rolle i forhold til at skabe et rum for samtale omkring disse forhold. Fatumas enestående kapaciteter indenfor psykiatri, kultur og sprog har derfor været afgørende for at tilbyde kortvarige forløb. Imidlertid har projektet haft OASIS, NOOR og Modtageenheden som tilbud for langstrakte forløb, og her har det udgjort en barriere at de somaliske brugere ikke kan se sig selv i det man kan kalde et psykoterapeutisk eller psykologisk behandlingsforløb. Eksisterende misbrug har afgjort udgjort en yderligere barriere for deres deltagelse i sådanne tilbud, dels fordi de ikke har magtet at samle sig til at møde op til aftaler og dels fordi skammen knyttet til misbruget er medvirkende til at få brugerne til at holde sig væk. To brugere har ytret ønske om at modtage psykologbehandling for deres oplevelser, men har ikke mødt op til deres aftaler grundet misbrug.

På trods af brugernes voldsomme oplevelser i bagagen og at disse stadig påvirker den mentale sundhedstilstand, er det for projektet afgørende at understrege at denne problematik indgår i en kompleks sammenhæng med misbrug og sociale problemer, snarere end at være årsag. Det er afgørende at forøge kendskabet om brugernes konkrete psykiske problemer, med det formål at behandling kan tilpasses og målrettes dette. Projektet ser imidlertid tendenser til at professionelle indenfor en række faggrupper ofte femfører spekulationer om konkrete brugeres psykiske baggrund på uafklaret grundlag og generaliseringer. Det er forståeligt at man i forsøget på at forstå en bestemt adfærd, sindstilstand eller samtale kan vælge at bruge traumerne fra Somalia som forklaringsramme. Det er imidlertid dybt beklageligt hvis dette fører til manglende forventninger og pædagogisk resignation fra relations- og behandlingsarbejdet med brugerne. Et eksempel er flere brugeres møde med behandlingsinstitutionerne, hvor behandlere har søgt at forklare brugernes manglende udbytte med en traumatiseret fortid. I stedet peger projektet på at elementære sproglige og kulturelle misforståelser kan føre til konklusioner om psykiske lidelser hos brugere.

Gruppedynamik og vold

En stor del af livet på og omkring herberget betyder for mange af de hjemløse somaliske brugere en forøget risiko for at blive inddraget i eller udsat for vold i forbindelse med kontakten til andre hjemløse. Projektet har bemærket en tendens til at de somaliske misbrugere i projektet ofte kommer i korporlig konflikt med andre. For projektet fremstår voldelig adfærd i forbindelse med misbruget som en væsentlig del af den samlede problematik for projektets brugere, som kommer til udtryk på en række måder.

Volden opstår typisk under indtagelse af alkohol og retter sig som hovedregel mod andre somaliere som de misbruger eller fester sammen med. Men slagsmålet opstår også i sammenhæng med handel med danske hjemløse i det omfang grupperne indtager deres stoffer og alkohol på samme område. Flere af projektets brugere har været involveret i retssager i forbindelse med voldelige episoder.

Volden bliver samtidig en barriere for at projektets brugere kan avancere fra herberget og flytte videre i lejlighed eller mere stabile bofællesskaber. På længere sigt udgør den voldelige adfærd for den enkelte bruger en barriere for en mulig boligindstilling. Den tætte sammenhæng mellem alkohol og vold og anden uro, betyder i stedet at brugerne gennemgår afbrudte herbergsophold, og opholder sig på herbergsområdet igennem mange år uden nogen fremdrift. Problematikken på herbergerne er velkendt og der er stor opmærksomhed om sammenhængende mellem alkohol og indtagelsen i grupper.

Projektet har i et enkelt tilfælde gennemført et længere ambulans forløb med samtaler omkring temperament, vold og alkoholbrug, med det formål at støtte brugerens evner til at håndtere denne side. Brugeren blev udsat fra tre herberger under forløbet og var tidligere blevet udsat fra en lejlighed grundet voldelig adfærd. Forløbet viste at både pågældendes brug af alkohol og udadreagerende adfærd var svære at påvirke, men periodisk er det lykkedes at nedsætte alkoholmisbruget, hvorfor den voldelige adfærd også reduceredes.

Projektet efterlyser yderligere kendskab til sammenhængen mellem brugernes voldsomme flygtningehistorier og volden som vedbliver at være en del af deres hverdag. I debatten om mulig traumatisering af flygtninge i Danmark er der som oftest fokus på indadreagerende reaktionsmønstre. Projektet mener imidlertid at der er gode grunde til at undersøge nærmere hvorvidt volden indgår i den måde somaliske mænd håndterer deres tidligere oplevelser på.

Klaner

Alle somaliere tilhører en bestemt klan. De 5 hovedklaner er alle repræsenteret i Danmark. Der er en tendens til at de somaliere der kommet til Danmark sidst i 80'erne op til begyndelsen af 90'erne er fra Isaac-klanen som primært er bosat i Somaliland. På det tidspunkt var der krig i somaliland, hvor der blev kæmpet for uafhængighed i kamp med centralstyret i Mogadishu. De andre klaner bliver mere repræsenteret efter at borgerkrigen bryder ud i hele Somalia. Den nære del af ens klan er at betragte som en familie, og de fleste somaliere er knyttet til den i en eller anden udstrækning. Konflikten i Somalia har i en vis udstrækning revitaliseret klan tilhørsforhold og konflikter. En del af konflikten er stridende klaners kamp om magt og indflydelse. Vi har dog i meget ringe grad oplevet at somaliere vi har haft kontakt til har udtrykt sig negativt om andre klaner, og på den måde taget konflikten i Somalia med sig til DK.

Religion

Somalierne er muslimer, og vi har oplevet at brugere har forklaret at de er glade for at være bedede og efterleve religiøse forskrifter. Der er ingen tvivl om at det er i strid med Islam at have et misbrug af euforiserende stoffer og alkohol, men der er ingen af de brugere vi har haft kontakt til, der beskriver misbrug som et religiøst problem. De taler meget sjældent om religion, eller fortæller at det er religion der får dem til at ønske et andet liv. Hvis de har haft sådanne overvejelser, har de tydeligvis ikke ment at det var relevant at tale med os om det. De har heller ikke ytret ønske om at komme til at tale med Imamer. Når religion bliver nævnt er det i perioder hvor brugere ikke har noget misbrug, og derfor fortæller at de nu er begyndt at bede eller gå i Moskeen. Vi har sammen med somalierne fejret Eid, med god mad og hygge, men der har ved de lejligheder ikke været talt religion.

Misbrugshistorier fra Somalia

En del af de brugere vi har haft kontakt til, har haft et misbrug allerede inden de kom til DK. Det kan være helt tilbage i Somalia eller i et land man har boet i før man er endt i DK. Folk fra Mogadishu har haft nært kendskab til i hvert fald alkohol. Mens de boede der har de haft et brug eller endda et misbrug af alkohol. Det har dog været stærkt tabuiseret at de drak alkohol, så det er noget de har gjort i det skjulte. De fortæller at det problematiske ved at drikke er at det er ilde set, og imod religionen. De har ikke set alkohol som et problem ift. at passe sit arbejde eller sine daglige pligter. En enkelt bruger fortæller at han har haft et misbrug af heroin mens han har boet i Mogadishu og fortæller at han ikke havde problemer med at skaffe heroin. Andre somaliere fortæller at de ikke havde omgang med folk der drak eller tog stoffer mens de var i Somalia. De har først fået kendskab stoffer efter de har forladt Somalia. De fortæller også at brug og misbrug er noget der findes udenfor Somalia, hvor der ikke rigtig var adgang til alkohol og stoffer. Størstedelen af de somaliere vi har haft kontakt til, har dog først fået et misbrug efter de er flyttet fra Somalia. Det er desuden bemærkelsesværdigt at ingen af de brugere der har udfyldt ASI-skema oplyser om at familiemedlemmer har haft et misbrug. Alle de somaliere vi har i projektet har prøvet at tygge khat mens de var i Somalia. De omtaler dog ikke khat i Somalia som et misbrug.

7: Samarbejdspartnere

Nedenfor beskrives en række af projektets samarbejdspartnere.

Modtageenheden og rådgivningscentrene

Projektet har administrativt og ledelsesmæssigt tilhørt Modtageenheden, Rådgivningscenter Amager. I løbet af projektets første seks måneder blev der etableret en arbejdsdeling, der muliggjorde fleksible substitutionsbehandlingsforløb som samtidig kunne integreres med samtaleforløb i projekt Isbeddel. Projektet stod for ind- og udskrivinger mens modtageenheden administrerede udleveringen af medicin. Ansvar for ASI-rapportering var projektets.

En række af projektets brugere har da også etableret et kendskab til rådgivningscentrenes praksis omkring substitutionsbehandling. Gang på gang har brugerne oplevet hvordan udleveringspraksis kræver stabilitet i fremmødet. Brugere synes imidlertid ikke at have et billede af rådgivningscentre som behandlingsinstitutioner. ASI-skemaer har på samme måde været svære for de somaliske brugere at se et formål med.

Herbergerne

Projektet har siden etableringen haft et tæt samarbejde, særligt med Kirkens Korshærs Herberg i Hillerødgade, Kollegiet på Gammel Køge Landevej, Herbergscentret og Bocentret Sundholm. Samarbejdet har omhandlet koordinering af indsatser, håndtering af krisesituationer samt konkrete initiativer omkring indstilling til boliger og aktivering.

Behandlingsinstitutioner

Projektet har i perioder arbejdet tæt sammen med både offentlige og private behandlingsinstitutioner, når projektets brugere gik i behandling. Som tidligere beskrevet har projektet identificeret klare kulturforskelle i tilgangen til behandling og et tæt samarbejde har været set som en central mulighed for at forberede både personalet og brugeren på dette. Konkret har samarbejdet betydet tæt kommunikation omkring ”hvem-gør-hvad”, følgeskab til besøg og indskrivningssamtaler og koordinering af landsigtede mål. I flere tilfælde har dette betydet at behandlingsinstitutionerne har kunnet formulere deres indsats mere tilpasset den enkelte bruger. Samtidig har projektets rolle som tilsynsmyndighed hos private institutioner medført en generel øget opmærksomhed på brugeren. Ikke desto mindre har forløbene ofte været præget af forskellige interesser og en central del i samarbejdet har derfor været at hjælpe med at løse konflikter mellem bruger og institution.

Særligt Netværket på Thomas Koppels Allé har indgået i flere forløb med projektets brugere, og her har det afgjort øget behandlergruppens opmærksomhed på kulturelle aspekter ved behandling af de ofte mødte somaliske og andre muslimske brugere på institutionen.

Jobcentre

Kontakten til jobcentre har været central i forsøget på at etablere langsigtede forløb med projektets brugere. Der har ikke på noget tidspunkt været et formelt samarbejde med jobcentre, men i takt med at projektet blev kendt henvendte jobcentre sig i stigende grad til projektet i forhold til sparring og indstilling af borgere til forløb hos projektet. I en række tilfælde har projektet i samarbejde med sagsbehandlere og brugeren lavet langsigtede planer om taxi-kørekort, aktivering og uddannelse. Det er indtrykket at en tæt dialog har medvirket til at skabe muligheder for brugeren i de tilfælde, hvor brugeren var motiveret for at komme ud af misbruget og have noget konkret at se frem til. I de tilfælde hvor brugeren ikke er motiveret til behandling, kan samarbejdet være vanskeligt, da jobcentret er nødt til at sanktionere. Dette medfører frustrationer når kontanthjælpen

bliver beskåret, og er ikke altid i sig selv en motiverende faktor. I samarbejdet mellem rådgivningscenter og jobcenter er det vigtigt at klargøre at behandling for stofmisbrug er noget man deltager i frivilligt. Fremmøde i aktivering og på jobcentret er derimod obligatorisk for at modtage kontanthjælp.

Center for Transkulturel Psykiatri

Videnscenter for Transkulturel Psykiatri fungerede i projektets første seks måneder i 2007 som superviserende sparringspartner, hvor projektet månedligt kunne tage konkrete sager om traumer hos brugerne op til diskussion. Samtidig indgik projektet i to netværksmøder om udformningen af projektet.

Kriminalforsorgen og Projekt Over Muren

I 2008 begyndte et samarbejde med kriminalforsorgen. Dette blev udløst af varetægtsfængslingen af to af projektets brugere. Efterfølgende modtog projektet flere henvendelser fra Kriminalforsorgen og Projekt Over Muren i forbindelse med anmodninger om mulige fremtidige brugerforløb. Samarbejdet inkluderede også fælles netværksmøder, hvor faglige problemstillinger blev diskuteret.

8: Afviklingen af projektet

Projektperioden løber frem til 31.10.2009. projektet har haft nær kontakt til især de personer der har været indskrevet i projektet. De har været vant til at de kunne henvende sig til projektmedarbejderne, hvis de skulle have hjælp til kontakt med myndigheder eller hvis de ønskede at komme ud af deres misbrug. Brugere skal til kontakte de relevante myndigheder selv. Alle brugere af projektet har vidst at det var midlertidigt, at de var indskrevet i projektet. Det er dog stadig en opgave for projektmedarbejderne i den resterende periode projekt løber, at sikre sig at brugerne ved, hvor de kan få fat i den hjælp de har brug for og ret til. De skal derfor alle være klar over at:

- a) Dem der bor i egen lejlighed kan kontakte en boligrådgiver, hvis de får behov for det. De skal vide helt præcis hvor de skal henvende sig.
- b) Hvis de får behov for kontakt til misbrugssystemet, skal de vide hvor de skal henvende sig. Deres forløb i Projekt Isbeddel er journaliseret, så den relevante modtageenhed ved hvilket forløb brugeren har haft i projektet.
- c) Hvis brugeren er i tvivl om kontakt til myndigheder, skal de indledningsvis kunne kontakte rådgivningscentret med henblik på råd og vejledning. Rådgivningscentret vil kunne henvise til steder hvor de kan få den relevante hjælp.

9: anbefalinger

Projektet har på baggrund af de mange erfaringer formuleret initiativer, som kommunale eller private aktører kan overveje for fremtidige projekter og indsatser.

a) Specialindsats overfor somaliere med misbrug og sociale problemer

Det er projektets erfaring at det har givet en god kontakt til målgruppen af somaliere med misbrug at projektet var rettet specifikt mod dem. Vi har oplevet at somaliere har kontaktet os med deres misbrugsproblemer før de har kontaktet rådgivningscentrene. Det er tydeligt at somaliere har henvendt sig til os, fordi de har forventet at få en hjælp her, som de ikke kunne få andetsteds. Det er også i denne sammenhæng meget vigtigt at projektet har haft en somalisktalende medarbejder, der har kunnet tage imod henvendelser fra somaliere med begrænsede dansk kundskaber. Projektet er desuden blevet kontaktet af jobcentre, socialcentre og distriktspsykiatri der ønsker hjælp til at få bedre kontakt til bestemte somaliske borgere. Det er projektets vurdering at der er behov for en specialindsats overfor somaliere med misbrug og andre sociale problemer. En sådan indsats skal ikke nødvendigvis som projekt Isbeddel være tilknyttet et rådgivningscenter, men kunne også være tilknyttet eksempelvis Center for opsøgende arbejde på Sundholm eller et helt tredje sted.

b) Kontinuitet i kontakten til borgerne

Projektets konstruktion med indskrevne over en periode på op mod 2½ år har givet specielle erfaringer med gruppen af somaliere med misbrug i København. En normal tilknytning til rådgivningscentrets modtagerenhed ville være væsentlig kortere. Kontakten over en længere periode har dog vist, at det ville være muligt at stoppe kontakten på et tidspunkt, hvor der umiddelbart er en udvikling til det bedre for den enkelte. Denne positive udvikling kan dog meget vel vise sig at være midlertidig, hvorfor der senere vil være behov for kontakt til behandlingssystemet. Denne kontakt kan etableres hurtigere og med større indsigt i brugerens behov og forhistorie, hvis der var vedvarende kontakt til borgeren, eller hvis borgeren har et sted at henvende sig i tilfælde af tilbagefald.

c) At nå minoriteterne i minoriteten

Der ligger afgjort en udfordring i at nuancere arbejdet blandt minoriteter. I projektet har vi oplevet store udfordringer i at integrere unge og gamle og kvinder og mænd i aktiviteter, fællesspisning oplæg og foredrag. Alt for ofte ender man med at sidde tilbage med de gamle mænd, som er dem der socialt er bedst placerede i de somaliske foreninger. Der ligger derfor en fortsat udfordring i at arbejde målrettet mod at nå kvinderne og de unge med særlige tilbud. Som vi har set i rapporten, er der også forskellige misbrugsmønstre på alt efter aldersgruppe og køn. Oplysning gennem brug af de eksisterende minoritetsnetværk

d) Indsats overfor khatmisbrug

Ifølge Sundhedsstyrelsens rapport om khatforbrug blandt somaliere i Danmark, tygger 29 % af alle somaliske mænd i DK khat 2 gange om ugen – eller mere. Projekt Isbeddel har talt med 5 somaliere med khatyngning som deres primære misbrugsproblem. Disse her blevet tilbudt motiverende samtaler, og en enkelt er blevet sendt i døgnbehandling. Det er projektets erfaring at der overfor somaliere er

brug for oplysning om khat som et misbrugsproblem, der kan gøres noget ved. Der er behov for at Rådgivningscentre kan tilbyde relevant behandling til denne gruppe af misbrugere, som de indtil nu kun i beskedent omfang har været i kontakt med. Der er i den forbindelse brug for at de behandlere, der møder somaliere der ønsker at komme ud af khatmisbrug sætter sig ind i stoffets brug og virkemåde. Indsatsen er til at begynde med bedst tjent med at være opsøgende, da der ikke endnu er det store antal somaliere, der har henvendt sig til Rådgivningscentre med ønske om at få hjælp til at komme ud af et khatmisbrug.

e) Oplysning gennem brug af de eksisterende minoritetsnetværk

Der er et behov for at indgå i en direkte dialog med de somaliske netværk om oplysningsindsatsen om misbrug og khat både i.f.t. hvorledes indsatsen formuleres og hvordan den kan nå bredt ud til målgruppen. Oplysningsindsatsen skal styrkes inden for det somaliske miljø, og der er mange fordomme om khat der er vigtige at få manet i jorden – *for eksempel at khat er uskadeligt*. Men samtidig er det vigtigt at understrege, at det somaliske miljø har mange forskellige holdninger til khat. Hvor nogle opfatter det som en grundlæggende del af somalisk kultur, ser andre - især kvinderne - det som en væsentlig barriere for integration, som man bør gøre op med. En målrettet og netværksbaseret oplysningsindsats fra det offentlige har derfor mulighed for at støtte de kræfter i det somaliske miljø, som allerede nu forsøger at udfordre den generelle accept af rusmidlet. Oplysningsindsatsen bør bygge på dialog og konkret rådgivning om hvordan man kan komme ud af khatproblemerne. Her spiller kvindeforeningerne, medborgerhusene og moskéerne alle en rolle i at sætte khatproblemet på dagsordenen. I det oplysende arbejde i de somaliske foreninger er anvendelsen af autentiske budbringere afgørende. Det gælder eksempelvis en tidligere khat-misbruger, en ingeniør eller en læge, der kan fortælle om problemerne eller vejene ud af khat på somalisk. Som projektarbejdere ser vi vores rolle som indpiskere til en debat i det somaliske miljø om khat problemet - som er omfattende - men vi kender samtidig vores klare begrænsninger. Skal budskabet nå ud skal det være troværdigt og bæres frem af aktører med social status, alder, uddannelse o.l., der har vægt i miljøet.

f) Facilitering af og støtte til minoritetsforeningerne

Flere somaliske foreninger og klubber er lukket grundet de manglende institutionelle ressourcer, da de ofte er bygget op omkring få meget aktive medlemmer uden kontingentmidler og med manglende indsigt i mulighederne for at ansøge om offentlige tilskud. En stor gruppe af somaliere med sociale problemer (herunder misbrugsproblemer) opsøger disse foreninger og klubber, hvorfor det er oplagt at lave et samarbejde med disse steder. Her vil man få kontakt til somaliere, man ikke ellers ville have fået fat i. Hvis man henlagde aktiviteter såsom oplysning om misbrug og personlig rådgivning til klubberne, kunne man opnå kontakt til borgerne og samtidig understøtte klubben eller foreningen i dens arbejde.

g) Ansættelse af tosprogede i behandlingssystemet.

Hvis man ønsker at få en større gruppe af somaliere i alkoholbehandling eller stofmisbrugsbehandling kan det anbefales at ansætte behandlere med somalisk baggrund. Disse vil være i stand til at have direkte kontakt til brugerne. Ansættelsen af tosprogede behandlere med anden etnisk baggrund end dansk er en tilgang, som allerede anvendes i sundhedsforebyggelse og i misbrugsbehandlingen af grønlændere. For somaliere med begrænsede danskundskaber bør behandlingen foregå på somaliernes eget sprog. Man bliver ikke nødvendigvis mindre integreret i Danmark af at blive clean på sit somaliske modersmål, hvis man bliver i stand til at tage sig af sin familie og passe et arbejde.

Litteraturliste

Toudahl, Klaus og Anders Pedersen (2008): ” Når khat fylder for meget – misbrug i en minoritetsgruppe”, artikel i STOF-bladet nr. ...

Pedersen, Anders, Anna Jessen og Gertrud Sørensen (2006): ”Misbrug og behandling – interviews med hjemløse somaliere på herberg”, Socialforvaltningen, Københavns Kommune

Sundhedsstyrelsen (2009), Rapport om Khat, Als Research

Appendiks 1: Projektets Milepæle

Januar - juni 2007: Indskrivning af 9 brugere i projektet

Marts 2007-juni 2007: Forsøg på etablering af selvhjælpsgruppe for dansk-somalier med stof- eller alkoholmisbrugsproblemer i Verdenskulturhuset på Nørre Alle

Juni 2007: Indflytning i projektlokaler på Sundholmsvej

Juni 2007: Deltagelse og præsentation af projektet ved konference i Stockholm

Juni 2007: Studietur til London med besøg hos khat-projekt, Center for Transkulturel Psykiatri og somaliske foreninger

September til december 2007: Forsøg med somalisk madlavning som gruppeaktivitet for projektets indkrevne brugere på ugentlig basis.

November 2007: Kanotur for 3 af projektets brugere vil møde naturens udfordringer sammen.

Februar 2008: Afholdelse af første foredrag for dansk-somalier om stofedukation i det Somaliske Kulturhus under TV-Quran.

Juni 2008: Afholdelse af seminar for 60 socialarbejdere og behandlere i København om khatmisbrug med deltagelse af talere og gæster fra udlandet

Juni 2008: Netværksmøde med somaliske foreninger i København om mulige strategier for at samarbejde for at hjælpe khatmisbrugere

Juni 2008: Studietur til London med besøg hos somaliske foreninger, forskere og khatbehandlingstilbud.

Foråret 2009: Etableringen af samarbejde med TV-Quran om produktionen af TV-udsendelser om stofedukation og sociale tilbud i Københavns Kommune.

Foråret 2009: Samarbejde med den Somaliske radio om at producere oplysningsprogrammer om misbrug. Den Somaliske Radio producerer og sender 5 udsendelser, der fokuseret på somalieres problemer med misbrug af khat.

