

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist - nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ - zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2716
Projekttitel	INTERKULTURELLE UND DIVERSITÄTSENSIBLE SUCHTINFORMATION
Projekträger/in	Verein JUKUS
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	Laufzeit: 01.07.2016 bis 30.06.2018
Schwerpunktzielgruppe/n	<p>direkte Zielgruppe des Projekts umfasst zwei Gruppen von MultiplikatorInnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • im Setting Gesundheitswesen - insbesondere Berufsgruppen der psychosozialen und Gesundheitsförderungseinrichtungen mit Fokus Suchtprävention, Frauen-, Sozial- und Jugendeinrichtungen. • aus migrantischen Organisationen bzw. Communities sowie Integrationsstellen bzw. -einrichtungen.
Erreichte Zielgruppengröße	In Summe wurden während der Gesamtprojektlaufzeit (2 Jahre) etwa 7 500 Personen angesprochen.
Zentrale Kooperationspartner/innen	b.a.s., Suchtberatung Obersteiermark, VIVID, Drogenberatung, Frauenservice Graz, Suchtkoordination Graz und Steiermark, Caritas, Frauengesundheitszentrum, SOMM, MigrantInnenbeirat Graz, Omega.
Autoren/Autorinnen	Ali Özbaş, Alena Strauss BSc, Mag.a Edith Zitz
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	ali@jukus.at ,
Weblink/Homepage	www.jukus.at

Datum	26.11.2018
--------------	------------

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, [Setting/s](#) und [Zielgruppe/n](#), Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Das Projekt „Suchtinfo“ nimmt den WHO Health in all Policies-Ansatz (1986) auf, wonach Menschen mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit ausüben sollen. Projektziel war, einen Beitrag zur Ressourcen-Stärkung von MigrantInnen zu leisten („Empowerment“) bzw. mögliche Benachteiligungen/strukturelle Barrieren im bestehenden Gesundheitssystem zu thematisieren und an deren Beseitigung mitzuwirken. Da die Fachliteratur auf die eingeschränkte Gesundheitskompetenz (Health Literacy) von MigrantInnen, speziell auch im Umgang mit Suchterkrankungen, verweist. Adressiert wurden neben der breiten Öffentlichkeit insbesondere das Setting Gesundheitswesen, mit Fokus Suchtprävention, Frauen-, Sozial- und Jugendeinrichtungen, sowie migrantische Settings (migrantische Organisationen/Communities, Integrationsstellen/-einrichtungen). Die direkte Zielgruppe waren MultiplikatorInnen aus den angesprochenen Settings. Die geplanten Aktivitäten beinhalteten innovative Beteiligungsangebote mit Blick auf visuelle Kommunikation (z.B. partizipatives Design von Suchtmaterialien), ein suchtbefugtes Bildungskonzept, das die Zielgruppe der Erwachsenen anspricht, zielgruppenspezifische Workshops in breit gestreuten Settings von MultiplikatorInnen. Migrantische MultiplikatorInnen erhielten spezifische Bildungs-Formate. Mit folgenden Organisationen konnte im Rahmen des Projektes u.a. kooperiert werden: b.a.s., Suchtberatung Obersteiermark, VIVID, Drogenberatung, Frauenservice Graz, Suchtkoordination Graz und Steiermark, Caritas, Frauengesundheitszentrum, SOMM, MigrantInnenbeirat Graz, Omega. Als Projektprodukte sind insbesondere die Prototypen von Suchtinformationen und das Bildungskonzept anzuführen. Die Projektstruktur, die Planung, die Teamzusammenstellung und die fachlich-methodische Fragestellung sowie die abgeleiteten Angebote erweisen sich als zielführend. Die Recherchearbeiten, die Online-Befragung das partizipative Design und das Bildungskonzept stellten sich als komplex dar. Auffallend ist die mangelhafte Abdeckung der Schnittstelle Erwachsenenbildung/Suchtprävention und Diversität/Migration. Medikamentenabhängigkeit erwies sich als durchgängiges Thema, das weiterbearbeitet werden sollte.

2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.
- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.
- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Der Verein JUKUS hat durch seine niederschwellige Gemeinwesen-, Jugend- und Sozialarbeit ein starkes Sensorium, aktuelle Strömungen und abzuleitende Bedarfe im Bereich der Gesundheitsförderung bei marginalisierten Bevölkerungsgruppen wahrzunehmen. Der Verein wurde als Folge seiner seit 2012 laufenden gesundheitsfördernden, diversitätssensiblen Arbeit mit Fokus Präventionsangebote zum kleinen Glücksspiel zunehmend mit Fragen der allgemeinen Suchtprävention durch migrantische Communities konfrontiert: Dabei wird Unterstützung bei der Erhöhung der Gesundheitskompetenz (Health Literacy) nachgefragt, konkret z.B. seitens muslimischer Seelsorgerinnen und Imame, aber auch seitens Familienförderungsangebote, die von Migrantinnen besucht werden oder seitens unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge (UMFs): Die letztgenannte Gruppe war gerade zur Projektkonzeption durch anhaltende Flüchtlingsströme im gesellschaftspolitischen Diskurs sehr präsent. Bis Juli 2015 fanden im Rahmen des Projektes „Schnittstelle Spielsucht“ bereits 12 Workshops mit 183 TeilnehmerInnen statt, was die im Projektplan vorgesehenen 60 TeilnehmerInnen bei 6 Workshops bei weitem übertrifft: Diese überraschend starke Resonanz generell sowie die wiederholte Nachfrage seitens der Zielgruppe der MigrantInnen motiviert das Team, seine Erfahrung mit Methoden der diversitätsorientierten, interkulturellen Suchtprävention weiterzuentwickeln. Die sehr gute Einbettung des Projektes in die „steirische Suchtszene“ ist dabei ein zentraler Anker für diese Arbeit. Das vom Team entwickelte Wissen über die hochgradig tabuisierte Glücksspielsucht und abzuleitende Präventionsangebote wird im hier vorliegenden Projekt erweitert und partiell auf die drei häufigsten substanzgebundenen Süchte Alkohol, Tabak und Medikamente umgelegt.

Die steirische Bevölkerung weist (Stand 1.1.2015/Antragsstellung) etwa 107 000 Personen (8,7%) als MigrantInnen aus. Migration stellt im Leben eines Menschen eine Zäsur dar und beinhaltet für die psychische und physische Gesundheit sowohl Chancen als auch Risiken.

In der österreichischen Fachliteratur und dem gesundheitsbezogenen Berichtswesen ist jedoch der eklatante Mangel an der Bearbeitung von Suchtverhalten/ Abhängigkeitserkrankungen und Migration offensichtlich: Die ethnische bzw. migrationspezifische Heterogenität der österreichischen Gesellschaft wird wenig abgebildet und thematisiert. Zur möglichen Vulnerabilität von MigrantInnen stellen Biff/ Rössl in der ersten österreichweiten Publikation „Suchtverhalten und Migration“, erschienen 2015, jedoch fest: „MigrantInnen sind aus einer Reihe von Gründen stärker gefährdet als Nicht-MigrantInnen, in eine Abhängigkeitssituation zu kommen; die Faktoren, die dafür verantwortlich sind, sind allerdings nicht notwendigerweise kultur- oder migrationspezifisch.“ (S. 17) Es folgt der aus Diversitätssicht zentrale Verweis auf die oftmals gegebene sozioökonomische Benachteiligung von MigrantInnen, die zu erhöhter Armutsgefährdung und erschwertem Zugang zur Erwerbsarbeit führt. Zugleich kennen MigrantInnen Suchteinrichtungen und deren Angebote deutlich seltener als ÖsterreicherInnen (89% zu 70,7%). Dies bedeutet einen schlechteren Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und widerspricht dem Grundsatz einer generellen Chancengleichheit hinsichtlich der Gesundheitsförderungsangebote. Es zeugt zugleich von strukturellen Barrieren im Gesundheitssystem.

Es besteht das Interesse und der klare Bedarf seitens Sucht-Facheinrichtungen in der Steiermark, ihr Kontaktenetzwerk zu erweitern und ihre Angebote gezielt im Sinne der „selektiven Suchtprävention“ an schwerer erreichbare, migrantische Communities zu bringen. Zugleich können mögliche strukturelle Barrieren der Einrichtungen reduziert und somit ihre Niederschwelligkeit verstärkt werden: Dies belegen breite Fachgespräche zur Projektvorbereitung im Sommer 2015 mit dem JUKUS-Team u.a. mit der Suchtberatung Obersteiermark (<http://suchtberatung-obersteiermark.at>), VIVID-Fachstelle für Suchtprävention (www.vivid.at), b.a.s. steirische Gesellschaft für Suchtfragen (www.suchtfragen.at) oder die Existenzsicherungsstelle für GlücksspielerInnen und Angehörige bei der Schuldenberatung Steiermark (<http://www.schuldnerinnenberatung.at/existenz.html>). Mit diesen vier Einrichtungen, die ein breites Spektrum der steirischen Suchtpräventionsarbeit abdecken, liegen Letters of Intent für die Projektkooperation vor. Vertieften Fachaustausch ergab sich ebenfalls mit SuchtexpertInnen des ÖBIG - Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen bzw. mit dem BMG und Gesundheit Österreich. Mit speziell den steirischen Stellen ist JUKUS bisher im Rahmen seiner Tätigkeit immer

wieder in Kontakt, um know how auszutauschen, aber auch um z.B. ReferentInnen für Vorträge zu holen, Suchtliteratur und etwa die von Jukus erstellte Standortanalyse „Kleines Glücksspiel“ weiterzuleiten, z.B. mit Frauenservice Graz www.frauenservice.at. Als exzellent ist die jahrelange fundierte Zusammenarbeit mit der Fachstelle Glücksspielsucht Steiermark zu bezeichnen (<http://www.fachstelle-gluecksspielsucht.at>), die im gemeinsamen Glücksspiel-Fachtag am 25./26.11.2015 in Graz gipfelt. Mit seinem „Health in all Policies“-Zugang positionierte sich JUKUS bereits mit einer Stellungnahme zum neuen Tabakgesetz im Begutachtungsverfahren des BMG, initiiert und organisiert gemeinsam mit Sucht-Facheinrichtungen, und mit seinem Engagement für die Zweckbindung der Einnahmen aus dem „Kleinen Glücksspiel“ für die steirische Suchtprävention. Informiert mit Bitte um Feedback zum vorliegenden Projekt wurden weiters persönlich Gesundheitslandesrat Christopher Drexler und die Grazer Gesundheitsstadträtin Lisa Rücker sowie zentrale Fachleute der Stadt- und Landesverwaltung im Bereich Gesundheit/ Sucht.

Der Projektfokus von „Interkulturelle und diversitätssensible Suchtinformation“ liegt auf den drei häufigsten Süchten rund um legalisierte Substanzen, nämlich auf der Alkohol-, Tabak- und Medikamentenabhängigkeit, mit einem Konnex zu Migration, soziökonomischem Status und Geschlecht. Dieser Themenkomplex fand und findet aktuell noch wenig Beachtung, weder in der Forschung noch in der Bereitstellung von entsprechenden Angeboten und Materialien der primären Suchtprävention/ Gesundheitsförderung. Zielgruppe und zugleich PartnerInnen sind steirische migrantische Communities und Sucht-, Sozial-, Gesundheits- und Fraueneinrichtungen. Der Kern der geplanten Aktivitäten besteht aus einem bedarfsorientierten, partizipativ entwickelten „Support“ bei interkulturellen und diversitätssensiblen Präventionsmaßnahmen, auch mit dem Ziel, Fehlplatzierungen von Suchtkranken etwa in Krankenanstalten zu verringern. So soll ein Beitrag zur Health Literacy bei MigrantInnen sowie zur Reduktion struktureller Barrieren im Gesundheitssystem geleistet werden.

Kaum erhoben wird das Suchtverhalten bzw. die Prävalenz von Abhängigkeitserkrankungen bei MigrantInnen in der Steiermark bzw. in Österreich, mit Ausnahme von österreichweiten Daten zu Tabakabhängigkeit und Glücksspielsucht. Diese Lücke könnte durch die (teils berechnete) Überlegung, dadurch gesellschaftliche Ausgrenzungstendenzen zu forcieren oder das Merkmal „Migrationserfahrung“ überproportional zu betonen, begründet sein, resultiert aber auch stark aus der schwereren Zugänglichkeit der Gruppe in Hinblick auf klassische Erhebungsmethoden. Man denke weiters an die teils rassistisch motivierten Debatten um „schwarzafrikanische Drogendealer“ bzw. um dealende afghanische Asylwerber (oftmals unbegleitete minderjährige Flüchtlinge – UMFs), die seit Antragstellung zumindest in der Stadt Graz wieder aktualisiert wurden/werden und die MigrantInnen massiv diskriminieren. Im Lichte dieser Fakten möchte das Projekt einen Beitrag zu einer den Rahmen-Gesundheitszielen verpflichteten Enttabuisierung von Suchtfragen leisten.

Das Projekt „Interkulturelle und diversitätssensible Suchtinformation“ orientiert sich mit seinen Zielen an diversen integrations- und gesundheitspolitischer Strategiepapieren: Hier decken sich übergeordnete Integrationsprogramme bezüglich der Einschätzung eines zu forcierenden Diversitätsbewusstseins innerhalb des Gesundheits- und Sozialsystems (Integrationsbericht 2015 des Expertenrats für Integration aus 2015, Statistisches Jahrbuch migration & integration – 2015, „Charta des Zusammenlebens in Vielfalt in der Steiermark“) mit den Visionen der Ottawa-Charta aus 1986: Das Projekt möchte einen Beitrag zur Entwicklung einer umfassend an der Salutogenese orientierten Suchtprävention leisten. Im Sinne der österreichischen Rahmen-Gesundheitsziele aus 2012 ist das Projekt an den Gesundheitsdeterminanten orientiert, d. h. die Reduktion von gesundheitlichen und sozialen Ungleichheiten stellt eine durchgängige Projekt-Anforderung dar: Die Chancen von MigrantInnen auf ein „gesundes Leben“ im umfassenden Sinne (körperlich, geistig-seelisch, sozial) werden dadurch verbessert, indem die MultiplikatorInnen/ AkteurInnen in den verschiedenen Bereichen so gut vernetzt sind, dass dadurch Synergien entstehen bzw. sie entsprechenden Kompetenzaufbau über Bildungsangebote erhalten, wie sie diese Zielgruppen besser erreichen und fördern/unterstützen können. Zugleich sollen geeignete Angebote die Health Literacy von MigrantInnen erhöhen. Das Projekt orientiert sich somit weiters an der „Neuen Steirischen

Suchtpolitik“ des Landes Steiermark aus 2011. Zur Partizipationsmöglichkeit der Zielgruppen/Stakeholder: Aktive Beteiligung der Zielgruppen an der Zielkonkretisierung ist ein integraler Bestandteil.

3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.
- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Zu Projektstart erhob das Team die Unterstützungsbedarfe steirischer Suchteinrichtungen und teils migrantischer Einrichtungen über eine **Online-Umfrage** (25% Rücklauf). Die Einzelinterviews (u.a. Apothekerkammer, Ärztekammer, SuchtexpertInnen) und gemischt zusammengesetzte Fokusgruppen (u.a. mit der Polizei) boten einen breiten Überblick über die Sucht-Landschaft in der Steiermark.

Zudem stellten wir einen Überblick über internationale Strategien zur diversitätssensiblen Suchtkommunikation (zu Tabak, Alkohol, Medikamentenabhängigkeit) zusammen. Die in Graz organisierte **Projekt-Auftakttagung „Vielfältige Sucht“** am 7.12.2016 besuchten 60 Teilnehmende aus unterschiedlichen Berufsbereichen, etwa auch Flüchtlingseinrichtungen.

Für die ab 2017 geplante **diversitätssensible Material(ü)berarbeitung** waren aufwendige Vorarbeiten gemeinsam mit diversen Suchteinrichtungen notwendig. Nach der Bestandsaufnahme wurden in der Materialbereitstellungs-Phase die gängigen, verfügbaren Informationsmaterialien zur jeweiligen Thematik gesammelt und durch die AnwenderInnen bewertet (Analyse vorhandener Materialien). Dieser Schritt erfolgte in Kooperation mit mehreren regionalen Suchtberatungs- und –Präventions-Einrichtungen. In den zwei Workshops mit der Zielgruppe wurden diese Materialien gesichtet und bearbeitet. Das Augenmerk lag sowohl auf das Sich-optisch-Angesprochen-Fühlen, als auch auf inhaltlich als positiv bewertete Aspekte wie „hoher Informationsgehalt“, „klare Kontaktdaten“, „Größe“ (Material kann unauffällig mitgenommen werden), „Farbauswahl“, „Eindeutigkeit durch graphische Darstellung“. Es wurden aber auch negative Aspekte bearbeitet. Dies waren z.B. zu viel Text, der abschreckt, oder Wortspiele, die für Verwirrung und Unklarheit sorgen. Die Analyse der Workshopsessions erfolgte in Zusammenarbeit mit der DesignerIn Cornelia Schwingenschlögel und dem JUKUS-Team. Auf dieser Basis wurden zwei Materialprototypen (1 z-Card, 1 Postkarte) entwickelt. Die Ergebnisse des Materialüberarbeitungszyklus wurden an die kooperierenden Suchtberatungs- und Präventionseinrichtungen weitergegeben. Die Feedbackschleife auf Institutionenebene stellt einen Endpunkt im Design-Prozess dar (12/2017). Überarbeitungen, die sich daraus ergeben, sind in eine andere Logik, nämlich der der Institutionen und ihrer Abläufe, einzuordnen.

Die **Öffentlichkeitsarbeit** erfolgte über die neu erstellte Projektseite auf der JUKUS-Homepage (<http://www.jukus.at/suchtinfor>), über den Newsletter des Vereines sowie persönliche Kommunikation: Die Projektfolder-Erstellung und die des Projektlogos waren arbeitsintensiv, da diese Materialien sehr gut verständlich sein müssen, um diverse migrantische Milieus mit unterschiedlicher Sprachkompetenz und soziokulturellen Milieus zu erreichen. Insgesamt konnten in fünf Medien (inkl. migrant. Medien) Berichte im Projektkontext veröffentlicht werden.

Nach erfolgter Netzwerkanalyse konnten zwischen Juni 2017 und Jänner 2018 drei **regionale Veranstaltungen** mit unterschiedlichen KooperationspartnerInnen durchgeführt werden: Caritas Graz, Marianum (27.6.2017), Suchtberatung Leoben (10.7.2017), b.a.s., Hartberg (29.1.2018).

Die neun projektierten **zielgruppenspezifischen Workshops** wurden zwischen März 2017 und Juli 2017 in unterschiedlichen Settings (auch in UMF-Quartieren, im Gemeindebau, in migrantischen Selbstorganisationen, mit Dolmetschenden aus dem Dolmetsch-Pool, Fortbildung für MitarbeiterInnen aus dem Sozialbereich mit Migrationsfokus) umgesetzt. Der WS-Fokus lag insbesondere bei Alkohol und Medikamenten, Tabak wird nicht nachgefragt.

Das **Methodisch-didaktische Bildungskonzept** leuchtet den Kontext Bildung und Suchtprävention näher aus, und zwar in Verbindung mit Diversität. Es basiert auf den Projekterfahrungen und gibt zudem einen Überblick über einschlägige fachlich relevante Materialien zu Suchtprävention im Erwachsenenalter.

Das Projekt wurde entlang der folgenden Projektstruktur und Rollenverteilung umgesetzt:

Ali Özbas, als Jukus Geschäftsführung war insbesondere für Vertragserrichtung, Finanzgebarung, Controlling, sowie insbesondere als Projektmitarbeiter für die inter- und soziokulturelle Projektbegleitung, und als Ansprechperson/ Netzwerker zu migrations- und jugendpolitischen Fragen verantwortlich. Die interne Projektleitung, insbesondere Gesamtlenkung, Monitoring, strategische Entscheidungen, Organisation MitarbeiterInneneinsatz, Berichtswesen/Controlling, Fachkommunikation hatte Mag.a Edith Zitz inne. Als Projektmitarbeiter war Baris Koc, BA mit soziologische Begleitung, Organisations-, Recherche- und Vortragsleistungen, Organisations-, Recherche- und Vortragsleistungen und Dolmetsch betraut. Manuela Wutte, MA übernahm bis 30.4.2017 die psychosoziale Begleitung, Organisations-, Recherche- und Vortragsleistungen. Nachfolgend übernahm Alena Strauss, Bsc. mit 1.6.2017 diesen Posten und war für Organisation-, Recherche und Vortragsleistungen, gesundheitswissenschaftliche und soziologische Begleitung zuständig. Ab 1.1.2018 unterstützte Astrid Hausberger das Projektteam durch Recherche- und Dokumentationstätigkeiten. Unterstützt wurde das Projekt weiters durch das administrative Projektteam: Andreas Brandstätter im Bereich Grafik und Design zuständig für Öffentlichkeitsarbeit, und für die Bereiche Buchhaltung, Veranstaltungsorganisation, Dolmetsch Serap Nergiz (bis 31.5.2017) und Esmeralda Softic (ab 18.04.2017).

Die geplanten Kooperationen konnten im Rahmen des Projekts sehr erfolgreich umgesetzt und teilweise auch ausgebaut werden: JUKUS war seit Projektstart im Sommer 2016 auch auf der Bundesebene aktiv, wo es fachlichen Kontakt zu GÖG, BMG (jetzt BMASKG), aber auch zum Bildungsministerium gibt, um einen wechselseitigen know how-Transfer sicherzustellen. Die Nachhaltigkeit des Projekts gewährleistete weiters die sehr gut funktionierende Zusammenarbeit in der Steiermark etwa mit dem b.a.s, der Suchtberatung Obersteiermark, der Drogenberatung des Landes Steiermark, Caritas, Frauengesundheitszentrum, SOMM, MigrantInnenbeirat Graz, Omega oder dem Frauenservice. Mit dem b.a.s besteht auch ein letter of intent. Wir brachten unsere Expertise im steirischen Projekt „Trotzdem Gesund“ des Frauenservice ein, wo wir neben den Vernetzungstreffen auch bei der Konzeptionierung der MultiplikatorInnen-Workshops für Personen, die mit Glücksspiel-Angehörige in Kontakt stehen, mitarbeiteten (mehrere Termine ab 2016 laufend). Die Kooperation mit VIVID - Fachstelle für Suchtprävention wurde insbesondere bei den Arbeitspaketen „diversitätssensible Material(üb)erarbeitung“ und dem Bildungskonzept aktiv kooperiert.

Der Aufbau und die Weiterführung der recht auswendigen Kontaktesammlung der relevanten MultiplikatorInnen (z.B. in migrantischen Selbstorganisationen) und die gezielte Weitergabe derselben war ebenfalls eine Maßnahme der Verbreiterung des Projektes weit über seinen Aktionsradius hinaus. Die Stakeholder-Kontakte in Politik, den relevanten Kammern und der Verwaltung spielten eine gewichtige Rolle, da sie Scharniere für weiterführende Transferoptionen von Projektelemente bieten. Geplante und umgesetztes Projektkonzept, Projektstruktur und Projektablauf von „Suchtinformation. Interkulturell und diversitätssensibel“ des Vereines JUKUS deckt sich weitestgehend.

4. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.
- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)
- wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
 - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?
 - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?
 - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Auf Grund der Komplexität und dem Innovationsgehalt des Projekts entschied sich Jukus eine externe Evaluation durch IFA, bestehend aus einem systematischen, projektbegleitenden Monitoring basierend auf einem Methodenmix, durchzuführen.

Die Unterstützung durch die Evaluation beginnt bereits durch Impulse aus der vorgesehenen ExpertInnenbefragung und reicht bis zur Beratung in Bezug auf die Erhebungsinstrumente oder ein passendes Dokumentationssystem. Die Prozessbegleitung dient zusätzlich dazu, die Projektaktivitäten, Fortschritte, Hürden, Chancen und Ergebnisse kontinuierlich zu reflektieren und Optimierungspotentiale und -notwendigkeiten zu identifizieren, welche in die weitere Projektumsetzung einfließen sollen. Inhaltlich zentral war die Beachtung der spezifischen Eigenheiten von Abhängigkeitserkrankungen und Suchtrisiken im Kontext von Migrationserfahrungen.

Die begleitende Evaluation war als Instrument der Qualitätssicherung konzipiert. Der Schwerpunkt lag daher weniger auf den Ergebnissen, sondern viel mehr auf strukturellen und prozessbezogenen Voraussetzungen für das Erreichen der Projektziele. Zusätzlich waren im Konzept auch diverse Unterstützungsleistungen basierend auf thematischen und methodischen Vorerfahrungen des IFA Steiermark definiert.

Die im Konzept definierten Leitfragen der begleitenden Evaluation differenzieren je nach dem Arbeitsschritt und der Zielgruppe. Bei den Interviews mit ExpertInnen im Feld stehen vor allem die Erfahrungen mit Suchtproblemen und Gegenmaßnahmen sowie Präventionsstrategien (im regionalen Umfeld) im Zentrum, bei den Fokusgruppen mit den eingebundenen PartnerInnen und dem Projektteam oder den Reviewinterviews die Ziele, die gewählten Vorgangsweisen bzw. deren Stärken, Schwächen und Hürden bei der Zielerreichung sowie Optimierungsmöglichkeiten.

Die begleitende Evaluation wurde mit einem umfassenden Methodenmix durchgeführt, neben einer Litaraturrecherche, wurden qualitative leitfadengestützte Interviews mit SuchtexpertInnen und

wichtigen Fachstellen durchgeführt. Die Auswahl wurde mit dem Projektträger Jukus abgestimmt. Insgesamt wurden im Herbst 2016 acht (vorgesehen waren sechs) explorative persönliche Interviews mit ÄrztInnen, TherapeutInnen; VertreterInnen diverser gesundheits- und präventionsrelevanter Stellen und FlüchtlingsbetreuerInnen im Raum Graz und Obersteiermark getätigt. Die Interviewergebnisse wurden bei der Auftakttagung im Dezember 2016 präsentiert und mit dem Projektteam ausführlich diskutiert. Das IFA Steiermark übermittelte nach dem ersten Evaluationsworkshop einen Rohentwurf eines Erhebungsbogens an das Jukus-Team, das diesen mit einigen Adaptierungen weitgehend übernahm.

Im Sinne einer Begleitevaluation fanden in der zweijährigen Projektlaufzeit sechs Treffen des Projektteams mit der evaluierenden Einrichtung statt. Zwei Treffen dienten dem allgemeinen Informationsaustausch, um die Projektentwicklung möglichst nah begleiten zu können. Eines dieser Treffen im Dezember 2017 wurde vom Projektteam auch dafür genutzt, um interessierten KooperationspartnerInnen die ersten Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus dem „Partizipativen Design“ vorzustellen.

Bei vier Treffen handelte es sich um Workshops in Form von Fokusgruppen mit dem Ziel, mit dem Projektteam einen systematischen Blick auf die Umsetzung des Projektes zu werfen, Unklarheiten und Schwachstellen sowie Verbesserungsoptionen zu orten. Reflektiert wurden Ziele und die Zielerreichung, Vorgangsweisen, Fortschritte, Stärken und Schwächen sowie Erreichtes und Nicht-Erreichtes, insbesondere aber Vorschläge für künftige Adaptierungen bzw. Optimierungen. Die Fokusgruppen wurden mit Kärtchentechnik anhand von Leitfragen durchgeführt und dauerten zwei bis drei Stunden. Das IFA moderierte und protokollierte die Ergebnisse, diese wurden von den Beteiligten ergänzt.

Die begleitende externe Evaluation hat sich aus Projektsicht absolut bewährt. Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung des Evaluationsprozesses unterstützten die Projektumsetzung systematisch. In Bezug auf Zielerreichung und Bewertung der Projektergebnisse half der qualifizierte Blick von außen, seitens der Evaluatoren entsprechende Projektschritte, sowie Modifikationen zeitnah umzusetzen.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.
- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.

- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

Die folgenden Projektergebnisse und Wirkungen konnten im Rahmen des Projekts „Suchtinfo“ erzielt werden:

Zu Projektstart erhob das Team die Unterstützungsbedarfe steirischer Suchteinrichtungen und teils auch migrantischer Einrichtungen (**AP 1 Umsetzung von Unterstützungsbedarfen**) über eine Online-Umfrage

Es wies mit 25% einen sehr guten Rücklauf aus und wurde in weiteren Formaten eingesetzt (WS, Bildungskonzept,...). Das Produkt aus diesem Arbeitspaket, eine 30-seitige Erhebung inkl. Grafiken wurde auf der JUKUS-Homepage, sowie an die an zentrale Stakeholder speziell adressiert.

Die in Graz organisierte **Projekt-Auftakttagung „Vielfältige Sucht“ (AP 2)** am 7.12.2016, die JUKUS konzipierte und organisierte, besuchten 60 Teilnehmende aus sehr unterschiedlichen Berufsbereichen GÖG und BMG-Vertreter (nunmehr BMASKG) nahmen teil. Die interdisziplinären Fachvorträge u.a. von Andreas Prenn / SUPRO Vorarlberg bzw. von Baris Koc / JUKUS zu den Ergebnissen der Online-Umfrage erhielten positive und kritisch-weiterführende Anregungen. Der Input von Max Saurugg / IFA zu Armut und Sucht und zu den ExpertInneninterviews als Teil der externen Evaluation gab ebenfalls wichtige Schlaglichter in der Projektstartphase. Ein umfassender Ergebnisbericht (Vorträge und Ergebnisse der Tagung enthaltend) wurde TeilnehmerInnen und Fachpublikum mittels Tagungsunterlage, sowie online bereitgestellt.

Im Arbeitspaket **diversitätssensible Material(ü)berarbeitung (AP 3)** gemeinsam mit Suchteinrichtungen und AsylwerberInnen / MigrantInnen konnte eines der zentralen Projekt-Produkte erarbeitet werden. In einem intensiven Prozess mit Suchteinrichtungen (die Materialien zu Verfügung stellten, und Feedback-Workshop) sowie migrantischen Jugendlichen (in 2 Überarbeitungs-Workshops) wurde ein Suchtmaterial-Prototyp entwickelt. Als Basis diente ein Folder zu Alkohol, da er bei den Jugendlichen am meisten Resonanz fand, der im Zuge des Designprozesses weiterbearbeitet wurde. Das daraus resultierende Briefing und die abgeleitete genaue Prozessbeschreibung des partizipativen Design-Vorganges für dessen grafischer Überarbeitung wurde in einem WS mittels einer Tischvorlage und mit Teilnahme der Designerin Cornelia Schwingenschlögl mit Suchteinrichtungen und Fördergeberinnen am 14.12.2017 erörtert. Fazit: Die migrantischen Jugendlichen legen Wert auf klare Kommunikation, eindeutige Ge- und Verbote, kleines Pocket-Format und verständliche Sprache.

Die **Öffentlichkeitsarbeit (AP 4)** erfolgte teils über klassische und alternative Medien, die Projektseite auf der JUKUS-Homepage (http://jukus.at/schnittstelle_spielsucht), den Newsletter des Vereines, die JUKUS-Jahresberichte 2016, 2017 sowie persönliche und Email-Kommunikation:

Sie bot Einblicke in aktuelle Entwicklungen, Literatur und Veranstaltungen. JUKUS konnte bei der RegionalleiterInnen-Konferenz der Suchteinrichtung b.a.s im November 2016 sowie im steirischen Drogenfachgremium im Februar 2017 seine Maßnahmen vorstellen und Rückmeldungen einholen.

Die Projektfolder-Erstellung und die des Projektlogos waren 2016 arbeitsintensiv, da diese Materialien sehr gut verständlich sein müssen, um diverse migrantische Milieus mit unterschiedlicher Sprachkompetenz und soziokulturellen Milieus zu erreichen. Die gezielte Verteilung (in ausgewählten Einrichtungen, bei Veranstaltungen, in direkten Kontakten) bzw. Verschickung (Email) des Projekt-

Folders an MultiplikatorInnen war eine grundlegende Öffentlichkeits-Maßnahme, um die Projektangebote bekanntzumachen. Im Juni 2017 erfolgte ein Pressegespräch mit der steirischen Kleinen Zeitung / Gerald Winter-Pölsler zu partizipativem Design mit einem Artikel als Output („Aufbrechen eines Tabus: Migranten und Sucht“, 2.8.2017), im November 2017 die Teilnahme an der Redaktionssitzung des „Von Unten“-Nachrichten-Teams vom freien Radio Helsinki durch Alena Strauss, Radio-Meldungen gab es daraus im November 2017 (Meldungen: 22.11.17, <https://cba.fro.at/354349>; 31.1.2018, <https://cba.fro.at/series/von-unten-das-nachrichtenmagazin-auf-radio-helsinki>). Der für 2018 geplante Kontakt mit dem ORF für einen Bericht in „Heimat-fremde Heimat“ konnte mangels der Teilnahme an von Sucht betroffener migrantischer Interviewpartner nicht umgesetzt werden. Ein türkischer Artikel erschien im Europa Journal -Haber Avrupa.

AP 5 Regionale Angebote adressierte Sucht-, psychosoziale- und Fraueneinrichtungen in der Ost- und der Obersteiermark und in Graz. Dafür wurde eine eigene Netzwerkanalyse (als mapping) von Baris Koc erstellt, die zur Veranschaulichung der AkteurInnen den Fördergebern zur Verfügung gestellt wurde. 3 regionale Veranstaltungen zielten auf den Wissenstransfer und auf gezielten Austausch speziell zum Thema Alkohol ab: Das Feedback war sehr gut, da diese Thematik erstmals konzentriert behandelt wurde: Veranstaltung 1: 27.6.2017 Caritas Graz, Marianum (Baris Koc, Edith Zitz, 18 TN). Veranstaltung 2: 10.7.2017: Veranstaltung in Suchtberatung Leoben (Alena Strauss, Edith Zitz, 6 TN). Veranstaltung 3: 29.1.2018: Hartberg in bas, Hartberg (Baris Koc, Alena Strauss, 12 TN).

Um die ab 2017 bis Anfang 2018 laufenden, insgesamt 9 vorgesehenen **Workshops (AP 6)** wurden sensibel vorzubereiten und alle umgesetzt; sie fanden gezielten Kontaktaufnahmen mit Caritas, Jugend am Werk, Omega, b.a.s, VIVID usw. statt. Um diese einerseits für die Zielgruppe der migrantischen Communities und Einrichtungen, andererseits für steirische und Grazer Suchteinrichtungen auf Schiene zu stellen, erfolgten Fachaustausche und Kooperationsanbahnungen mit FachreferentInnen und mit einschlägigen Einrichtungen, zB. Quartieren für Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, wo Alkohol im Kontext Gewalt eine aktuelle Frage war. Die Workshops boten wir auf die jeweiligen Milieus abgestimmt nach Vorbereitungsgesprächen an. Die Identifikation von Workshop-ReferentInnen erwies sich als sehr herausfordernd. Der WS-Fokus lag auf Basis der Nachfrage bei Alkohol und Medikamenten, Tabak wurde nicht nachgefragt. Insgesamt konnten im Rahmen der Workshops 165 Personen erreicht werden, die Reichweite der Inhalte ist jedoch um ein vielfaches höher, da es sich bei den Teilnehmenden um MultiplikatorInnen handelte.

Das **AP 7. Methodisch-didaktisches Bildungskonzept** bot eine Zusammenschau der Kompetenzen des Teams, da es bildungs-, gesundheitswissenschaftliche und soziologische Kompetenzen vereinigte. Es ergab, dass kaum erwachsenengerecht und diversitätssensible Materialien vorhanden sind, da der Fokus massiv auf Bildungsangeboten für Kinder und Jugendliche liegt: Diese Lücke ist eklatant. Recherchen erfolgten über diverse Datenbanken (UNI), Besuche der Vivid Bibliothek und die Resultate der Projekterfahrungen. Entwickelt wurde ein „pädagogischer Werkzeugkoffer“, der es den BenutzerInnen erlaubt, entsprechend ihren situativen Bedarfen pädagogische Suchtpräventionsworkshops interkulturell und diversitätssensibel zu gestalten und umzusetzen. Als eigenes Format zur Verbreitung fand am 16.6.2018 ein Workshop in Graz statt, bei dem 6 MultiplikatorInnen aus dem Migrations-, Frauen und Suchtpräventions-Bereich zur Begutachtung und zur Verbreitung des Bildungskonzepts teilnahmen. 10 Fokusinterviews mit Personen, die im Bereich Bildung/Diversität und Sucht tätig sind oder aus Migrationseinrichtungen (NGO) Bereich kommen, wurden vorab zusätzlich geführt, um Erfahrungen mit ExpertInnen aus dem Bereich (U.a. ENW Siedlungsbetreuung, Danaida, AMS, Stadtteilarbeit, Männerforschung) auszutauschen und mit ihnen

bestimmte Fragen, die sich ergaben, zu reflektieren. Das Bildungskonzept wurde an Stakeholder adressiert und via Jukus-Homepage zur Verfügung gestellt.

JUKUS möchte im Sinne der ganzheitlichen Gesundheitsförderung einen Beitrag zur Verhältnisprävention, somit auch zur Chancengleichheit im Umgang mit einer zunehmend heterogenen Gesellschaft statt zur reinen Verhaltensprävention, die auf Einzelpersonen abzielt, leisten. Das steiermarkweite Gesundheitsförderungsprojekt „Interkulturelle und diversitätssensible Suchtinformation“ leistete von Juli 2016 bis Juni 2018 einen diversitätssensiblen Beitrag zur Suchtprävention: Interkulturell ausgerichtet, sprach JUKUS migrantische, sozial schlechter gestellte Gruppen an, die in Suchtberatungseinrichtungen nicht leicht „ankommen“.

Die steirische Bevölkerung weist 107 000 Personen (8,7%) als MigrantInnen („Fremde“, also ohne österr. Staatsbürgerschaft) aus. Die Steiermark erlebte 2015-2016 durch seinen Grenzzugang in Spielfeld mit starken Fluchtbewegungen aus Syrien, dem Irak und Afghanistan, eine österreichweite Sondersituation, die sich teils in großer Hilfsbereitschaft (refugee welcome-Bewegungen), teils aber auch in Abwehr und Asylwerberfeindlichkeit und Rassismus ausdrückt. Der Zuzug hat jedenfalls Effekte auf das Gesundheits(förderungs)wesen. Das Projekt Suchtinfo erhöht einerseits das Wissen über das österreichische Suchthilfesystem bei MigrantInnen und Flüchtlingen. Zugleich sollen strukturelle Barrieren in Suchteinrichtungen reduziert und somit ihre Zugänglichkeit für alle BürgerInnen erhöht werden: beides führt zu mehr Chancengerechtigkeit im Gesundheitswesen, da tendenziell exkludierte Gruppen besser andocken können. Projekt-Zielgruppen sind jeweils MultiplikatorInnen.

MigrantInnen werden im 2013 erschienenen österreichischen Drogenbericht als mögliche Zielgruppe der „selektiven Suchtprävention“ genannt, somit als eigene vulnerable Gruppe definiert. Dies steht im Gegensatz zur „universellen Suchtprävention“, die breit und gestreut alle Bevölkerungsgruppen adressiert. Ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen und sozioökonomischen Gegebenheiten sind allgemein schlechter als die der „ÖsterreicherInnen“. Sie erleben teils strukturelle wie auch individuelle Diskriminierung und Ausgrenzung aufgrund ihrer Herkunft, was einen permanenten latenten Stressor darstellt. Was die Faktoren individueller Lebensweisen betrifft, rauchen MigrantInnen mehr als ÖsterreicherInnen, neigen eher zu Übergewicht und üben weniger Bewegung aus.

MigrantInnen gelten, und zwar stark in Verbindung mit ihrem sozioökonomischen Status, generell in der Gesundheitsförderung als schwer zu erreichende Zielgruppe. Die im Dezember 2015 erschienene „Österreichische Suchtpräventionsstrategie“ des BMG (nunmehr BMASKG) nennt explizit Diversitäts- und Genderorientierung als Ziele und Grundsätze. Die Diskriminierung, die Suchtkranke oftmals ohnehin erleiden, verstärkt sich in den Suchterfahrungen bei MigrantInnen: Die erstmalig in Österreich erstellte Studie „Suchtverhalten und Migration“ der Donau Universität Krems (Biffi/ Rössl) von 2015 weist darauf hin, dass MigrantInnen nur selten gezielt von Suchtpräventionsprogrammen angesprochen werden.

Der österreichische Integrationsbericht 2016 hält fest, dass sich negative Erfahrungen im Herkunftsland sowie auf der Flucht negativ auf die Psyche von Flüchtlingen jeglichen Alters auswirken können: „Es wird angenommen, dass mindestens die Hälfte aller Flüchtlinge unter Angsterkrankungen, Depressionen oder einer PTBS leidet. Betroffene sind dadurch in ihrem Alltagsleben und in zwischenmenschlichen Beziehungen oftmals eingeschränkt.“ (S.60) Der Ansatz, gezielt mit DolmetscherInnen im Gesundheitswesen zu arbeiten, entstand erst im Laufe des Projektes und wurde bei Omega mittels eines WS umgesetzt.

Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung aus 1986 mit ihrem health in all policies-Ansatz fordert im Bereich „persönliche Kompetenzen entwickeln“, dass Menschen mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und ihre Lebenswelt ausüben können, „und will ihnen zugleich ermöglichen, Veränderungen in ihrem Lebensalltag zu treffen, die ihrer Gesundheit zugutekommen.“

Das JUKUS-Projekt „Suchtinfo“ lenkt zwar den Blick auf die Lebensbedingungen und die allgemeinen Umweltfaktoren, führt aber über seinen health literacy-zugang auch an die Faktoren individueller Lebensweisen heran: Die Fachliteratur verweist auf die eingeschränkte Gesundheitskompetenz (health literacy) von MigrantInnen. Health literacy bedeutet, Kompetenzen zu haben, um Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen, die die Lebensqualität verbessern. Mangelnde Gesundheitskompetenz führt zum Beispiel dazu, dass es zu Fehleinschätzungen des österreichischen Gesundheitssystems kommen kann: Dies kann die nicht-adäquate Inanspruchnahme von Angeboten, etwa von Notfallambulanzen anstelle von HausärztInnen oder Suchteinrichtungen, bedeuten. (siehe AK, Migration und Gesundheit, 2015). Auch die Kompetenz, gezielt bei Gesundheitseinrichtungen nachzufragen, wenn man etwas nicht versteht oder seinen Bedürfnisse darzulegen, gehört dazu. Projektziel war es, einen geeigneten Beitrag zur Stärkung der Ressourcen von MigrantInnen zu leisten („Empowerment“), unter aufmerksamer Berücksichtigung der bereits bestehenden (Gesundheits-)Kompetenzen und förderlichen Ansatzpunkte der Zielgruppe, um adäquate Unterstützung im Gesundheitssystem sicherzustellen bzw. mögliche Benachteiligungen zu thematisieren und an deren Beseitigung zu arbeiten. Zugleich wurden Aktivitäten zu einer besseren interkulturellen und diversitätsorientierten Ausgestaltung der steirischen Sucht-/Gesundheitsförderungseinrichtungen gesetzt, wozu auch innovative Beteiligungsangebote (z.B. partizipatives Design) dienen.

Unabhängig des Arbeitspakets setzen unsere Projekt-Aktivitäten (inklusive Methodik) in einem strategisch angelegten Netzwerk der relevanten Zielgruppen an, was die Durchführung aller Arbeitspakete enorm erleichterte. Diese Verschränkung mit weiteren AkteurInnen im Feld als spezielle methodische Qualität war ressourcenintensiv und bedarf angepasster, zeitlich gut getakteter Umsetzungsschritte des multiprofessionellen Teams. Die Erstellung einer Liste der migrantischen (Selbst)Organisationen außerhalb von Graz war z.B. sehr zeitintensiv, da diese oftmals informell und mit stark ehrenamtlichem Engagement organisiert und offiziell nicht leicht eruiert sind und es viel persönlicher Motivation für die Zusammenarbeit bedarf. Die Kooperation mit Flüchtlingseinrichtungen von NGOs lief ab 2017 gut an (Caritas, Jugend am Werk,...). JUKUS wird seitens der österreichischen Gesundheitsförderungs-Instanzen (GÖG,...) immer wieder um interkulturelle Expertise gefragt und erhält selbst einschlägigen Fachsupport.

Die Erhebung der Unterstützungsbedarfe (AP 1) steirischer Suchteinrichtungen und migrantischer Einrichtungen ging mit drei Methoden vonstatten: neben der Online-Umfrage als Form der empirischen Sozialforschung erfolgten Einzelinterviews und Fokusgruppen. Dies gleich zu Projektbeginn als Sozialforschungsmethoden für einen breiten Überblick über die Sucht-Landschaft in der Steiermark. Qualifiziert vorbereitete Email-Anfragen und Internetrecherchen im deutschen Sprachraum zur interkulturellen Suchtprävention sowie österreichweite Fachrecherchen zu Ansatzpunkten ergaben ein mit internationalen Erfahrungen angereichertes Bild, das den state of the art abbildet.

Die Auftakttagung „Vielfältige Sucht“ (AP 2) am 7.12.2016 war als interdisziplinäre Fachtagung konzipiert und brachte positive, kritische Anregungen von 60 TN für das weitere Procedere.

Als sehr aufwendig, aber starkes Interesse hervorrufend kann man die 2017/2018 laufende diversitätssensible Material(ü)berarbeitung (AP 3) gemeinsam mit Suchteinrichtungen und migrantischen Jugendlichen sehen: Diese auf dem partizipativen Design beruhende Methode der Projekthauptphase hatte Pioniercharakter. Sie benötigte viel Kommunikationsarbeit. Dazu fand mehrere zielgruppenspezifische WS mit verschiedenen settings statt (migrantisches Vereinslokal, UMF-Quartier, JUKUS-Büro). Suchtpräventions-Materialien wurden dabei einer externen Bewertung durch junge MigrantInnen unterzogen, und zwar Burschen und Mädchen getrennt. Dieses dokumentierte Feedback wurde von der Designerin weiterverarbeitet und dem mit den Suchteinrichtungen gemeinsam reflektiert.

Die Öffentlichkeitsarbeit-Methoden (AP 4) orientierten sich hauptsächlich an Fachkreisen und interessierten MultiplikatorInnen, hier kam der neu erstellten Projektseite auf der JUKUS-Homepage (http://jukus.at/schnittstelle_spielsucht) oder dem JUKUS-Newsletter bzw. gezielten Mailings an MultiplikatorInnen besondere Bedeutung zu. Der die breite Öffentlichkeit betreffende Output war hier geringer als gedacht, da die Thematik speziell was Alkohol betrifft hochtabuisiert ist,

Zu den regionalen Angeboten (AP 5): Hier waren regionsspezifische Veranstaltungen vorgesehen, die, als Nachmittags-Workshops in Leoben und Hartberg sowie Graz organisiert, 2017/2018 gut umzusetzen waren. Als Zusatzleistung legte JUKUS eigene Online-Mappings an, in denen alle relevanten Einrichtungen verzeichnet wurden. Diese sollen den Zugang in den Regionen und das Angebot einfach und verständlich visualisieren.

Zu den Workshops (AP 6): Hier lag der Fokus sowohl auf den migrantischen Zielgruppen als auch auf den Sucht- und Sozialeinrichtungen. Als neue Zielgruppe, auf Basis der Feedbacks, adressierte JUKUS DolmetscherInnen (Türkisch, Dari/ Farsi, arabisch,...) im Gesundheitsfeld, da diese Personen zunehmend mit der Thematik Sucht zu tun haben. JUKUS hat viel Routine bei niederschweligen Formaten, aber auch bei Angeboten für professionelle Präventions- und Hilfseinrichtungen. Schwierig war die Identifikation von externen ReferentInnen.

Das methodisch-didaktische Bildungskonzept in AP 7 erwies sich als sehr anspruchsvoll, da es kaum erwachsenenbezogene Bildungsangebote bzw. Methodensets gibt, erst recht nicht mit Schnittstelle zu Diversität und Migration. Das rief nach umfangreichen, teils unbefriedigenden Recherchen und viel eigenständiger Umsetzungstätigkeit auf Basis der eigenen Projekterfahrungen. Die Nachfrage dazu ist hoch.

Projekt Suchtinfo von JUKUS verlief als wechselseitiger Lernprozess aller Beteiligten. Der partizipative Zugang von JUKUS brachte eine schnelle Bekanntheit des Projektes nicht nur in der Steiermark, sondern auch auf der Bundesebene und ist ein zentrales Qualitätselement.

Während der Phase der Bestandsaufnahme brachten sich die Zielgruppen bei Fokusgruppen und Einzelinterviews aktiv ein. Um das neue Projekt rasch bekannt zu machen und dazu Feedback-Hinweise aufzunehmen, fanden Kontaktaufnahmen telefonisch, persönlich, per Email und via JUKUS-Newsletter und Homepage statt, was neue Elemente ins Projektdesign brachte (Z.B. Dolmetsch als Zielgruppe). Die steiermarkweite anonyme Online-Umfrage im AP Bestandsaufnahme im Herbst 2016 ist ein zentrales Element, um Rückmeldungen einzuholen, das besonders in den offenen Fragestellungen reichhaltig hereinkam und umgehend eingearbeitet wurde.

Diese kooperative Herangehensweise war dort sehr zeitintensiv, wo die Netzwerke noch locker waren, aber erwiesen sich in der konkreten Umsetzung als sehr wertvoll, was Synergien betrifft.

Bei der „Umsetzung von Aktivitäten“ ab 2017/ 2018, also in der Hauptphase, zeigte sich, dass die Mitarbeit der Zielgruppe die gleich hohe Intensität erreichte, wie dies etwa bei den beiden Vorgängerprojekten zu Glücksspiel spürbar war.

Zur „Evaluation“: Die Evaluationsfragestellungen entstanden aus den Themen, zu denen das Team Rückmeldung von außen benötigt. Hier ist etwa die Öffentlichkeitsarbeit gemeint.

Es fanden mehrere Termine zur Projekt- und Zielvorstellung mit EntscheidungsträgerInnen (Politik, Verwaltung, Entscheidungsgremien,...) mit MultiplikatorInnenfunktion statt:

JUKUS stellte politischen EntscheidungsträgerInnen (Stadt Graz, Land Steiermark - Referenten der Regierungsbüros der Gesundheitsressorts von Stadträtin Lisa Rücker und Stadtrat Robert Krotzer und Landesrat Christopher Drexler) im August 2016 (Projektbeginn) bzw. zu Beginn 2018 in einem fachlich speziell vorbereiteten Termin das Projekt vor und erhielt dazu gezieltes Feedback bzw. Umsetzungshinweise, speziell was Komorbiditäten (psychiatrische Erkrankungen), mögliche Verlagerungen von Suchtformen (Glücksspiel und Alkohol) und gemeindenahe Arbeit betrifft. Diese

wurden eingebaut. Am 7.2.2017 fand eine Projektvorstellung mit Feedbackbitte im steirischen Drogenfachgremium (DFG) statt, wo viele AkteurInnen informiert wurden.

Regelmäßige Austauschtreffen mit dem FGÖ-Projekt „Trotzdem gesund“ (Fokus allerdings auf Glücksspiel) des Frauenservice Graz boten auch Andockpunkte zu steirischen Suchteinrichtungen und beinhalteten gute Vernetzungsoptionen. Zum FGÖ-Jugend am Werk-Projekt „Werkstatthof“ bestehen ebenfalls Kontakte und Fachaustausch, speziell was gesellschaftliche Trends, aber auch Einzelfallerfahrungen betrifft, ebenso durchgängig zur Fachstelle Glücksspielsucht und zunehmend zur Primärsuchtpräventionseinrichtung VIVID. .

Kammervertreter wurden bei der Apothekerkammer und der Ärztekammer erreicht.

Auf ExpertInnenebene, insbesondere im Forschungskontext, bestanden diverse GÖG- und ÖPIG-Kontakte, aber auch zu Public health-Experten wie Christoph Pammer oder OMEGA: Hier wurde Expertise ausgetauscht und Lücken im Forschungskontext angesprochen.

Die Beteiligungsmöglichkeiten waren angemessen, wobei die frühe Kontaktaufnahme immer wieder gewürdigt wurde. Bei speziellen komplexen Fragestellungen wurden diese Kontakte umgehend aktiviert, um solide Entscheidungen zu treffen.

Zu migrantischen communities und deren RepräsentantInnen wurden die Partizipationsmöglichkeiten nochmals niederschwellig forciert ab 2017 angeboten, was sich im für jede community jeweils gemeinsam erstellten Workshopdesign stark niederschlägt.

Die Ergebnisse der Fokusgruppen mit dem Projektteam wie auch die Rückmeldungen der KooperationspartnerInnen von außen belegen eine zwar oft mühsame und herausfordernde, aber letztendlich erfolgreiche Projektumsetzung. Es wurden alle Arbeitspakete des „Pilotprojekts“ trotz ungenügender finanzieller Absicherung und lange Zeit offener Ausfinanzierung umgesetzt werden. Die zentralen Projektziele: Angebotsverbesserung hinsichtlich Gender- und Diversitätssensibilität, in Kontext der steigenden Heterogenität der Gesellschaft, einer Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit durch Medienberichterstattung, weiters die Anregung eines kritischen Fachdiskurses zu Sucht und Diversität, sowie eine Reduktion struktureller Barrieren, unter anderem durch Material, das an die Bedürfnisse und Lebenswelten der Zielgruppen angepasst ist. Aber auch einer Popularisierung innovativer Suchtpräventionsarbeit, konnten gut umgesetzte und erreicht werden.

In Bezug auf die Zielgruppenerreichung muss zwischen drei unterschiedlichen Zielgruppen differenziert werden: Die erste Zielgruppe, bestehend der Suchteinrichtungen, sowie Einrichtungen mit psychosozialen Angeboten, Einrichtungen im interkulturellen Bereich sowie schwer erreichbaren migrantischen Communities. Konnte über persönliche Termine, aber auch bei der Beschickung mittels Online-Fragebogen sehr gut erreicht werden. Als zweite Zielgruppe definierten wir das Fachpublikum aus den Bereichen Gesundheitsförderung und Sucht, sowie migrantische MultiplikatorInnen konnten in unterschiedlichen Arbeitspaketen auch sehr gut erreicht werden. Was sich insbesondere bei der Auftakttagung mit 60 Teilnehmenden, bei der Teilnahme an der RegionalleiterInnen-Konferenz von b.a.s bzw. am Drogenfachgremium, an den Netzwerktreffen von „Trotzdem Gesund“ und in weiteren relevanten Settings zeigte. Zielgruppe drei, bestehen aus der breiten Öffentlichkeit Steiermark, spezielle Zielgruppen je nach Produkt, Fachöffentlichkeit Österreich, konnte ebenfalls gut erreicht werden: 1000 Personen in Sucht- und migrantischen Einrichtungen, 1000 Personen via JUKUS-Newsletter, mehrere Hundert über Social Media, 1000 via Kleine Zeitung Artikel, 500 via Radio Helsinki .

Österreichweit besteht nach wie vor kein mit diesem vergleichbares Projekt. Auf Publikationsebene veröffentlichte die Donau Universität Krems 2015 erstmals eine Studie zu Sucht und Migration, wo zB. auch das JUKUS-Spielsuchtprojekt angeführt wird.

JUKUS war seit Projektstart im Sommer 2016 auch auf der Bundesebene aktiv, wo es fachlichen Kontakt zu GÖG, BMG (jetzt BMASKG), aber auch zum Bildungsministerium gibt, um einen wechselseitigen Know-How-Transfer sicherzustellen. Die Nachhaltigkeit des Projekts gewährleistete weiters die sehr gut funktionierende Zusammenarbeit in der Steiermark etwa mit dem b.a.s oder dem Frauenservice, mit ersterem besteht auch ein letter of intent. Wir brachten unsere Expertise im steirischen Projekt „Trotzdem Gesund“ des Frauenservice ein, wo wir neben den Vernetzungstreffen auch bei der Konzeptionierung der MultiplikatorInnen-Workshops für Personen, die mit Glücksspiel-Angehörige in Kontakt stehen, mitarbeiteten (mehrere Termine ab 2016 laufend). Mit VIVID wird auch aktiv kooperiert.

Der Aufbau und die Weiterführung der recht auswendigen Kontaktesammlung der relevanten MultiplikatorInnen (z.B. in migrantischen Selbstorganisationen) und die gezielte Weitergabe derselben war ebenfalls eine Maßnahme der Verbreiterung des Projektes weit über seinen Aktionsradius hinaus. Sie sollte die Vernetzung anderer AkteurInnen im Feld erleichtern. JUKUS unterstützte zudem recherchierende Studierende, aber auch Forschungsstellen (z.B. bei der Erstellung des Steirischen Suchtberichtes), was auch zur Verbreitung und somit zur Nachhaltigkeit des Projekts und seines Know-How beiträgt.

Das Team selbst war in verschiedenen Settings präsent und kommuniziert das Projekt entsprechend, etwa in der Stadtteilarbeit, aber auch in Jugend- und Frauenorganisationen.

Die Stakeholder-Kontakte in Politik, den relevanten Kammern und der Verwaltung spielten eine gewichtige Rolle, da sie Scharniere für weiterführende Transferoptionen von Projektelemente bieten. Die Fachtagung „Vielfältige Sucht“ am 7.12.2016 für MultiplikatorInnen trug ebenfalls massiv zur Dissemination und kritischen Reflexion des Projektes bei. Die Öffentlichkeitsarbeit, die Homepageeinträge mit Download-Materialien, der JUKUS-Newsletter, die Medienberichte und die JUKUS-facebook-Einträge stellen auch die längerfristige Verbreitung von know how sicher, da diese Einträge längerfristig abrufbar sind. Der guten Verankerung dienten natürlich gezielt die steiermarkweiten Workshops und die regionalen Vernetzungen ab 2017 sowie das methodisch-didaktische Bildungskonzept und die Anleitung zum partizipativem Design von Suchtmaterialien, das zu Projektende für MultiplikatorInnen bereitgestellt wurde.

Das Projekt verfügte über ein sehr dichtes Kontaktenetz, das weiterführend, auch nach Projektende zur Gewährleistung von Nachhaltigkeit bedient werden soll. Zudem bildete sich ein Fokus in Richtung Medikamentenabhängigkeit ab, da diese Thematik massiv in allen Settings angesprochen wurde. Die zukünftigen Ziele des 2018 bei mehreren Fördergebern, auch dem FGÖ, eingereichten Vorhabens „Die verschwiegene Sucht“ liegen in der Identifikation und Sicherung der Schnittstelle zwischen Medikamentenabhängigkeit /missbräuchlicher Verwendung von Medikamenten und Diversität / Migration, mit der Erweiterung bestehender Grundlagenrecherchen um interkulturelle Gesichtspunkte, der Sensibilisierung von Stakeholdern im Gesundheits- und Sozialwesen und der Anregung eines entsprechenden öffentlichen Diskurses, inklusive einer Fachtagung. Die Angebotsverbesserung hinsichtlich Gender- und Diversitätssensibilität, auch mit Blick auf die

Medikalisierung des weiblichen Körpers, die Reduktion struktureller Barrieren durch diversitäts- und gendersensible Suchtpräventions-Angebote für migrantische Zielgruppen und zugleich die Erhöhung der Health Literacy (Gesundheitskompetenz) von MigrantInnen sind Projektvorhaben. Der Kooperationsaufbau und Unterstützung / Begleitung von wissenschaftlichen Arbeiten im Kontext Medikamentenabhängigkeit und die Erstellung eines Leitfadens zum Umgang mit Medikamentenabhängigkeit im Diversitätskontext sind vorgesehen. Das Konzept dafür entstand aus den Projekterfahrungen von Suchtinfo.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Als einer der wesentlichen förderlichen Faktoren für die Erreichung der Ziele des vorliegenden Projektes, war, dass bislang keinen rassistischen oder diskriminierenden Diskurs gegen von Sucht betroffenen, vulnerablen Gruppen, besonders Asylwerber geführt wird. Allerdings fanden sich keine Personen, die als Betroffene bereit waren, Öffentlichkeitsarbeit zu machen, um für die Zugänglichkeit österr. Suchteinrichtungen zu sensibilisieren. Hier ist Alkoholismus und Cannabis ein virulentes Thema. Verarmung, psychische Probleme und punktuell erhöhte Gewaltbereitschaft von Betroffenen (Fokus Alkohol) sind oft Thema, gerade auch bei MigrantInnen / AsylwerberInnen aus Staaten, wo Alkoholkonsum verboten bzw. stark sanktioniert ist. Die beiden absolvierten FGÖ-Vorläufer-Projekte zu Glücksspiel erwiesen sich ebenfalls als „Türöffner“ für das Suchtinfo-Projekt. Der Zeitpunkt des Projektstartes, nämlich ca. ein Jahr nach den großen Fluchtbewegungen, im Sommer 2016, war gut gewählt, da hier auch die Thematik von Sucht (Alkohol) einer zunehmend heterogenen Gesellschaft tagesaktuell diskutiert wurde. Das interkulturell zusammengesetzte Team ist ebenfalls als positiv zu sehen, weil es den Zugang zu migrantischen Milieus erleichtert. Dass Teammitglieder selbst Dolmetscherfahrungen haben und Mehrsprachigkeit gegeben ist, ist ebenfalls förderlich gewesen.

Zu den hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele zählt die Nicht-Präsenz der Schnittstelle Abhängigkeit und Diversität. Da nach wie vor Fachliteratur zur Schnittstelle Sucht und Diversität / Asylbereich fehlt und kaum Projekte existieren, bringt dies hohen Recherchebedarf mit sich. Dies erhöht jedoch den Innovationsgrad des Projektes und das Interesse der Fachwelt daran. Die zunehmend schwierigere Fördersituation mit unterschiedlich ausgestalteten Verträgen ist für das Projektmanagement aufwendig. Die Sparpakete im Gesundheits- und Bildungsbereich bedeuten, dass gerade migrantische Zielgruppen-Organisationen und suchtbetragene Organisationen deutlich weniger Ressourcen/ Kapazitäten für neue, teils auch „befremdende“ Themen (wie es Sucht, besonders Alkoholabhängigkeit ist) haben. Weiters führten längere Vorbereitungszeit für einzelne Arbeitspakete - konkret die regionalen Workshops und das partizipative - dazu, dass diese dann in bestimmten Zeitfenstern verstärkt umgesetzt werden, was das Team und die externen FachreferentInnen zeitlich fordert: Hier entstand ein organisationeller Umsetzungsdruck, der aber bisher bewältigbar war. Die knappen Ressourcen und zunehmenden Anforderungen an Ziel-Einrichtungen bringen mit sich, dass JUKUS stark nachgehend und mit hoher Flexibilität agieren musste

Der Diskurs zur interkultureller Suchtarbeit und entsprechende Kommunikations-, Vernetzungs- und Bildungsangebote wird noch stark zunehmen, und zwar leider auch konflikthaft. Diese Sensibilisierung erhöht das allgemeine und fachliche Interesse an Praxisprojekten mit umsetzbaren

Empfehlungen massiv. Da strukturelle Barrieren in Teilen der Gesundheitsangebote wirksam sind, wird die sensibel aufbereitete Kommunikation der Projekterkenntnisse in diese Settings wichtig sein.

Immer wieder fällt auf, dass es große Vorsicht gibt, ob man MigrantInnen als vulnerable Gruppe im Suchtkontext markieren darf oder nicht. Diese Ambivalenz ist durchgängig spürbar und bedeutet u.a. einen „positiven Rassismus“, der punktuell nicht förderlich ist.

Kontinuität, sehr gute, transparente Aussenkommunikation und die systematische Besinnung auf die zentralen Projektziele bildeten den nötigen Korridor für die erfolgreiche Projektumsetzung.

Zudem war eine gut funktionierende Dokumentation wichtig, da viele neue Informationen über die interaktiven Workshops aus dem Feld hereinkommen. Diese galt es entsprechend aufzubereiten, zu reflektieren und für geeignete Formen des Transfers bereitzustellen.

Zu den zentralen Lernerfahrungen bzw. Empfehlungen

Die Aufgabe, die „Health Literacy“ von MigrantInnen im Sinne einer selbstbestimmten Gestaltung des Lebens zu erhöhen, war zentrales Ziel. Zugleich wurden aktuelle geopolitische Entwicklungen - Fluchtbewegungen, Armutsmigration und totalitäre Regime (konkret Türkei) im Projekt „Suchtinfo“ immer wieder spürbar, und zwar über die dadurch beeinflussten Zugänge zur Zielgruppe. Zunehmend kommen in steirische Suchteinrichtungen migrantische KlientInnen. Hier sind aufgrund der komplexen Kommunikationssituationen teils Barrieren spürbar. Speziell AsylwerberInnen kommen in Österreich mit Formen der Sucht in Kontakt, die sie in dieser Ausprägtheit in ihren Herkunftsländern nicht unbedingt kennen (Stichwort Alkohol). Hier bedarf es dezidierter Aufklärungsarbeit.

Zu den Lessons Learnt:

Die Projektstruktur, die Planung, die Teamzusammenstellung und die fachlich-methodische Fragestellung sowie die abgeleiteten Angebote erweisen sich als zielführend. Die Recherchearbeiten, die Online-Befragung das partizipative Design und das Bildungskonzept stellten sich als komplex dar, da es kaum Vorarbeiten anderer AkteurInnen gab, was jedoch im Team gut gemeistert wurde.

Die Projektsteuerung legte das Augenmerk darauf, die Ziele der einzelnen Arbeitspakete zu präzisieren, um sie nochmals konkreter und somit leichter umsetzbar und bewertbar zu machen.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Teilnehmer/innen-Listen
- Partizipatives Design: Materialien (Handout_WS)
- Evaluationsendbericht
- Jahresberichte
- Bildungskonzept
- Veranstaltungen-Einladungen
- WS Bildungskonzept
- Medienecho
- GoogleMap_Suchteinrichtungen_Stmk
- Handout_WS
- Projektrollenplan

Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.