



**SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste  
Bocholt e.V.**

# **Tätigkeitsbericht**

**2018**

Bocholt, im Mai 2019  
Berthold Tenhonsel

Vorwort.....	- 3 -
I. Suchtberatung .....	- 11 -
1.    Angebote der Suchtberatung.....	- 11 -
1.1.  Offene Sprechstunde.....	- 11 -
1.2.  Motivationsgruppe .....	- 11 -
1.3.  Einzelgespräche .....	- 11 -
1.4.  Gruppe im St. Vinzenz Krankenhaus Rhede .....	- 12 -
1.5.  Medizinische Ambulante Rehabilitation .....	- 12 -
1.6.  Gesprächsrunde mit dem Kreuzbund .....	- 13 -
2.    Statistik.....	- 14 -
2.1.  Kontaktzahlen.....	- 14 -
2.2.  Wohnort.....	- 14 -
2.3.  Altersgruppen .....	- 15 -
2.4.  Hauptdiagnose .....	- 15 -
2.5.  Medizinische Ambulante Rehabilitation .....	- 16 -
2.6.  Stammt der Gesprächspartner aus einer suchtkranken Familien .....	- 16 -
3.    Fazit.....	- 16 -
II. „Kolibri“ .....	- 19 -
1.    Einleitung.....	- 19 -
2.    Entwicklungen in 2018.....	- 21 -
3.    Gruppenarbeit.....	- 21 -
4.    Einzelgespräche .....	- 23 -
5.    Elternarbeit .....	- 24 -
6.    Erlebnispädagogische Maßnahmen .....	- 24 -
7.    Statistik.....	- 25 -
8.    Das Projekt Katertalk.....	- 25 -
9.    Lions Club Bocholt Westfalia .....	- 25 -
III. Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit .....	- 27 -
1.    Beratung und Therapie.....	- 28 -
2.    Spieler in Behandlung .....	- 28 -
3.    Medizinische Rehabilitation und Ambulante Nachsorge.....	- 29 -
4.    Einzelgespräche .....	- 29 -
5.    Angehörigenberatung .....	- 30 -
6.    Spieler selbsthilfegruppe, Ambulante Nachsorge und Rehabilitation ..	- 30 -
7.    Präventionsveranstaltungen und Netzwerkschulung .....	- 31 -
IV. Ambulant Betreutes Wohnen für sucht- und psychisch kranke Menschen.....	- 33 -
V. Familienberatung .....	- 35 -
➤    Grundlagen der Arbeit: .....	- 35 -

➤	Statistik .....	- 37 -
➤	Resümee .....	- 39 -
VI.	Drogenberatung .....	- 41 -
1.	Gesamtübersicht der Klienten .....	- 41 -
2.	Auswertung Behandlungen nach Konsumenten und Angehörigen....	- 42 -
3.	Auswertung Konsumenten / Behandlungen.....	- 43 -
3.1.	Konsumenten nach Hauptsubstanz und Geschlecht.....	- 44 -
3.2.	Auswertung nach Hauptsubstanz und Alter.....	- 44 -
4.	Psychosoziale Begleitung Substituierter.....	- 46 -
5.	Auswertung der niedrigschwelligen Arbeit.....	- 49 -
6.	Ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten.....	- 52 -
7.	Öffentlichkeitsarbeit und Prävention .....	- 53 -
8.	Projekte im Berichtsjahr.....	- 53 -
8.1.	„FreD“–Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten .....	- 53 -
8.2.	Aufsuchende Tätigkeit im Rahmen der niedrigschwelligen Arbeit in Kooperation der Ewibo/Jusina e.V.....	- 55 -
8.3.	Drogenscreening .....	- 56 -
VII.	Beratungsangebot für Jungen und Männer.....	- 57 -
VIII.	Arbeit mit suchtfährdeten/-abhängigen ALG II-Empfängern.....	- 63 -
1.	Grundlagen der Arbeit .....	- 63 -
2.	Konzeptionelle Gedanken.....	- 63 -
3.	Statistik .....	- 64 -
3.1	Indikation .....	- 64 -
3.2	Maßnahmen .....	- 65 -
3.3	Alter und Geschlecht .....	- 66 -
IX.	Ehrenamt.....	- 67 -
1.	Ehrenamtliche Männerarbeit.....	- 67 -
2.	Kreuzbund Bocholt .....	- 68 -
3.	Lions Club Bocholt Westfalia .....	- 69 -
X.	Gesamtstatistik.....	- 70 -
XI.	Vorstand.....	- 71 -
XII.	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	- 72 -

Liebe Leserin,  
Lieber Leser

„Jeder Mensch braucht ein Zuhause“ - das Jahresmotto der Caritaskampagne 2018 könnte auch als Motto über ein ereignisreiches Jahr 2018 des SKM Bocholt stehen. Nicht für jeden ist es leicht, in Bocholt guten Wohnraum zu finden. In allen Diensten des SKM, insbesondere aber in unserer existenzsichernden Arbeit, primär im SGB-II Bereich, in der Allgemeinen Familienberatung und im ambulant betreuten Wohnen begegnen uns immer wieder Menschen, denen es aus unterschiedlichsten Gründen schwer fällt, bestehenden Wohnraum zu halten oder neuen angemessenen und bezahlbaren Wohnraum in Bocholt zu finden. Kinder, falsches Herkunftsland, ein unsicheres Einkommen, Trennung und Scheidung, Verschuldung, Verlust des Arbeitsplatzes, psychische Krisen oder Abhängigkeitsproblematiken sind nur einige der vielen uns immer wieder hierzu begegnende Ursachen. Das BBV wies bezogen auf v.g. Problematik in einem Artikel von Juli 2018 darauf hin, dass in der Zeit von 2016 bis 2025 von 1516 preisgebundenen Wohnungen in Bocholt rund 400 aus der Bindung herausfallen, bis 2030 weitere 200.

Vor diesem Hintergrund haben die katholischen Stadtverbände, der Caritasverband für das Dekanat Bocholt, der SKF wie der SKM in einer gemeinsamen Aktion am 07.07.2018 bei reger öffentlicher Resonanz dafür geworben, die Frage des Wohnraums für Menschen in Notlagen wieder stärker ins Blickfeld zu nehmen. Ziel war es, auf Ursachen und Folgen der Wohnungsnot aufmerksam zu machen.

Angelehnt an die Jahreskampagne haben die drei Verbände je ein Zimmer einer einfachen Wohnung als Blickfang in der Fußgängerzone aufgebaut. Uns gelang es, über diesen Blickfang mit den Passanten über die eigenen Erfahrungen bei der Wohnortsuche in Bocholt ins Gespräch zu kommen.

Der SKM beteiligte sich an der Aktion mit einem vor den Arkaden aufgebauten Badezimmer. Viele Passanten nutzen die Gelegenheit dazu, mit uns ihre Erfahrungen bei der Suche nach Wohnraum in Bocholt auszutauschen.

Wir freuen uns, dass auch die Stadt Bocholt das Thema ernst nimmt und an verschiedenen Stellen gegenzusteuern versucht. So initiierte die Kommune u.a. ein vernetztes Handeln der im Bocholter Sozialraum tätigen Akteure zur Vermeidung drohender Obdachlosigkeit, bzw. zur Wohnraumbeschaffung und –sicherung.

Das Netzwerk hat mittlerweile seine Arbeit aufgenommen und erste Erfahrungen aus der Praxis belegen, dass gerade in komplexen Notlagen gut abgestimmtes Handeln der Projektpartner erfolgreicher ist, als wenn jeder alleine arbeitet. Während die kath. Sozialverbände im Rahmen der Aufgabenteilung die Klienten bei der Bearbeitung der psycho-sozialen Themen unterstützen, übernimmt die Ewibo das Feld der primären Wohnraumsicherung bzw. –beschaffung. Auch wenn das Projekt noch in den Kinderschuhen steckt und es sicherlich immer wieder auch einen gewissen Nachsteuerungsbedarf gibt, so zeigt sich bereits jetzt, dass die Projektpartner sich auf den richtigen Weg begeben haben.

Bevor Sie die Entwicklungen in den einzelnen Fachdiensten nachlesen, möchte ich Ihnen einen Eindruck geben, „was sonst noch so beim SKM in 2018 geschah“.

### Fahrt nach Cuxhaven

In 2018 fand nunmehr zum zweiten Mal die Ferienfreizeit des Ambulant Betreuten Wohnens nach Cuxhaven statt. Nach der äußerst positiven Resonanz aus dem vergangenen Jahr konnte wieder ein spannendes und abwechslungsreiches Programm angeboten werden. Unterstützt wurde der SKM dabei durch eine großzügige Spende der Stadtparkasse Bocholt wie der Aktion „Nachbarn in Not“, ohne die ein solches Projekt nicht zu realisieren gewesen wäre.

Erneut richtete sich das Freizeitangebot an Mütter und deren Kinder, die sich aufgrund ihrer derzeitigen Lebensumstände keinen Familienurlaub leisten können und mit dessen Organisation und Durchführung alleine überfordert wären. Die Integration in Ferienfreizeiten anderer Organisationen oder Vereine scheitert regelmäßig an den großen sozialen Unterschieden zu anderen teilnehmenden Familien, so dass Gefühle des Minderwerts und der Scham dominieren.

Durch die hier geschaffene Möglichkeit, die Freizeit mit Menschen aus einem vergleichbaren sozialen Kontext zu verbringen, ist es gelungen, den sechs Müttern und deren acht Kindern zwischen drei und fünfzehn Jahren eine entspannte und sorgenfreie Zeit anzubieten.

Das bunt gemischte Programm, welches durch drei Betreuungspersonen organisiert und begleitet wurde, umfasste neben einiger kultureller Ausflüge, wie etwa Besuche des Klimahauses sowie des zoologischen Gartens in Bremerhaven oder einer Wattwanderung, auch sportliche Aktivitäten wie der Besuch des nahegelegenen Klettergartens, lange Spaziergänge durch den Wernerwald oder unbeschwerte Freizeit am Nordseestrand.

Ein besonderes Ereignis war der erlebnispädagogische Tag, der durch speziell geschultes Personal geplant und durchgeführt wurde. Es wurden gemeinsam Seifenkisten gebaut, es wurde geklettert und viele gruppenspezifische Aktivitäten unternommen, in die alle Teilnehmer integriert waren.

Die Unterbringung in der strandnahen Jugendherberge sorgte für die richtige Mischung aus Rückzugsmöglichkeiten und sozialer Einbindung in die Gruppe. So gab es gemeinsame Mahlzeiten und Mehrbettzimmer, aber auch immer wieder Möglichkeiten sich bei Bedarf zurückzuziehen oder ein Vier-Augen-Gespräch zu suchen.

Die Möglichkeit, einen Familienurlaub erleben zu dürfen, sich als vollwertiges Mitglied einer Gruppe wiederzuerkennen und sich einfach einmal geborgen zu fühlen, sorgte für eine positive und motivierende Stimmung innerhalb der Gruppe, die den Teilnehmern auch viel Energie für anstehende Aufgaben verleihen konnte. Die Familien hatten die Möglichkeit, positive Eigenschaften und Ressourcen an sich zu entdecken, da die Gruppe diese immer wieder gern zurückmeldeten. Somit entstand teilweise ein völlig neues Selbstbild bei den Teilnehmern. Das Feedback viel ausschließlich positiv aus und es wurde der Wunsch geäußert, auch zukünftig vergleichbare Angebote anzubieten.

Suchtberatung für Teilnehmende an SGB II. Maßnahmen U25 gem. §16a Nr.4 SGB II.

*„Mit vierzehn habe ich das erste Mal Drogen genommen, das war Gras. Ach, nein! Mit dreizehn! Da habe ich das erste Mal getrunken, am Wochenende nach der Jugenddisco. Ich habe noch mit Kumpels rumgehangen, und die haben sich dann Alkohol geholt. Die waren schon sechzehn, siebzehn oder achtzehn. Ich war meistens mit Älteren unterwegs.*

*Wir haben dann »Vodka Energie« getrunken. Das war mal was anderes, das erste Mal betrunken sein. Mein erster Rausch, ich habe viel geredet, auch über Dinge, über die ich sonst nicht so rede. Das hat mir gut gefallen. Und dann dieses Gefühl! Super!*

Dieser Gesprächsauszug gibt Ihnen einen Eindruck davon, dass viele Heranwachsende schon früh an den Suchtmittelkonsum herangeführt werden. Je nach individueller Entwicklung und Verankerung der Konsummuster im Freundes- und Bekanntenkreis werden das Sozialverhalten, die kognitive Entwicklung, der schulische Werdegang und der Weg in die Berufsausbildung jener Betroffenen deutlich beeinträchtigt. In Einzelfällen führt der Konsum auch in frühes delinquentes Verhalten.

Jugendliche und junge Erwachsene, die Drogen & Alkohol konsumieren oder eine drohende Spielsucht entwickeln, brauchen frühzeitig umfassende Hilfen, ansonsten droht die Steigerung der Dosis bis zum häufig wiederkehrenden Kontrollverlust. Ein Problembewusstsein ist bei dieser Klientel oft nicht vorhanden. Die Heranwachsenden bagatellisieren ihre oftmals komplexen Schwierigkeiten und tun alles dafür, den Eindruck zu vermitteln, dass sie alles im Griff zu haben. In vielen Fällen entwickelt sich der Konsum im Laufe der Zeit zu einem eigenständigen Problem. Statt sich mit der eigenen Problematik auseinanderzusetzen und nach konstruktiven Lösungen zu suchen, wird Suchtmittelkonsum als Bewältigungsstrategie wie als Selbstmedikation zur Erleichterung des belastenden Alltags gewählt.

Bereits seit einigen Jahren arbeitet der SKM Bocholt in Kooperation mit dem Jobcenter an der Betreuung von schwer vermittelbaren und von Abhängigkeit bedrohten Klienten aus dem Rechtskreis des SGB II (vgl. hierzu den Bericht zur SGB II Arbeit im Abschnitt der Drogenberatung).

Seit August 2018 wird zusätzlich seitens des Jobcenters auf Basis des §16a Nr.4 des SGB II ein zunächst auf zwei Jahre befristetes Projekt im Rahmen einer halben Stelle refinanziert. Zielgruppe sind die unter 25-jährigen SGB II Empfänger aus Bocholt, Rhede und Isselburg in den von der Kreishandwerkerschaft, der BBS Ahaus wie der Ewibo verantworteten und vom Jobcenter refinanzierten Maßnahmen. Der SKM wirkt im Rahmen des Projektauftrages daran mit, dass eine Eingliederung in Arbeit bei diesem Klientel gelingen kann. Hintergrund ist, dass früher Suchtmittelkonsum eines der wesentlichen Eingliederungshemmnisse ist.

Die v.g. Träger bieten verschiedene Integrationsmaßnahmen an. So betreibt die Ewibo/ Jusina e.V. eine Wohngruppe in der ehemaligen Kupferkanne mit der Be-

zeichnung Stellwerk und bietet Plätze für zehn Bewohner aus dem Rechtskreis SGB II.

Bei der Kreishandwerkerschaft findet sich die Zielgruppe junger SGB II Teilnehmer in drei unterschiedlichen Integrationsmaßnahmen (Team U25, Ausbildungsbegleitende Hilfen, Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen), bei der Berufsbildungsstätte Ah-aus (BBS) wird das angesprochene Klientel im Berufsorientierungszentrum (BOZ) in den Gewerken Holz, Metall & Hauswirtschaft sowie Lager & Handel gefördert.

Nach Rücksprache mit dem Kreis und den Trägern und nach Analyse der Bedarfs-ermittlungen aus den vergangenen Jahren wurde deutlich, dass ein Teil der Integra-tionsmaßnahmenteilnehmer intensive Beratung und Unterstützung bei der Folgeein-schätzung ihrer Konsumgewohnheiten benötigt. Je nach Einzelfall kann es sich auch um eine bereits konkret zu erwartende oder schon bestehende Abhängigkeitsprob-lematik handeln.

Dies betrifft insbesondere junge Erwachsene, die aufgrund der Konsumproblematik aber auch aufgrund einhergehender psycho-sozialer Problemlagen von den bisheri-gen Hilfeangeboten nicht, bzw. nicht hinreichend profitieren konnten.

Die Zielgruppe muss im Rahmen der Eingliederungsleistung aktiv und nachvollzieh-bar an dem Abbau und der Überwindung des Vermittlungshemmnisses mitwirken. So sollen die Klienten unter anderem befähigt werden, selbstständig Rückzugstenden-zen in dysfunktionale Milieus entgegenzuwirken, wieder am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, Sinn zu erfahren, Selbstwirksamkeit zu spüren und Selbstheilungskräfte zu entwickeln.

Die Angebotsstruktur bzw. die Inhalte können auf vielfältige Weise gestaltet werden und sind vorrangig so konzipiert, dass eine frühzeitige, niedrighschwellige Kontakther-stellung mit der Sucht- und Drogenhilfe entsteht.

Die Unterstützung findet im Rahmen von Einzelberatung wie im Gruppenprozess statt. Qualifizierte Suchtberatung, Hilfestellung bei psycho-sozialen Krisen, Umgang mit Überlastung, Konflikte in sozialen Systemen wie Familie und Freundeskreis, Gewalterfahrungen, Wohnungslosigkeit und Folgen massiven Suchtmittelkonsums bestimmen immer wieder die Lebenslagen der Klienten und bieten den Nährboden frühen Konsumverhaltens. Soweit sinnvoll und vom Klienten gewünscht, könnten Angehörige in den Beratungsprozess einbezogen werden.

Die Beratungsintensität richtet sich nach individueller Notwendigkeit. Die Laufzeit des zum 01.08.2018 begonnenen Projekts ist zunächst bis zum 31.07.2020 befristet.

### Jungen- und Männerarbeit

2018 feierte die ehrenamtliche Männerarbeit beim SKM ihr zehnjähriges Bestehen. Wie bereits im letzten Jahresbericht dargestellt, bietet der SKM neben dieser mittler-weile im dritten Jahr auch professionelle Jungen- und Männerarbeit im Rahmen einer halben Stelle als Regelangebot an.

An uns wenden sich überwiegend Männer im Alter zwischen 20 und 50 Jahren, die beispielsweise bei der Bewältigung einer Lebenskrise, beim Umgang mit sie fordern-

den Gefühlen oder auch in der Partner- und Elternrolle Unterstützung und Hilfe suchen. Oft war auch die Auseinandersetzung mit der Justiz Anlass für das Aufsuchen des SKM.

Im Vergleich zu Frauen sind Männer öfter arbeitslos, alkoholkrank, obdachlos und gewalttätig - auch gegen sich selbst. So ist die Suizidrate bei Männern dreimal so hoch wie bei Frauen. Auch spüren viele Männer, dass ihre Erwerbskarrieren nicht mehr gesichert sind, viele traditionelle Männerarbeitsplätze sind bereits weggebrochen. Krisen- und wandlungssicher scheinen eher die Arbeiten direkt am Mitmenschen zu sein, Arbeitsplätze, die in der Vergangenheit eher von Frauen besetzt wurden.

Wir leben in einer Zeit, in der „Männlichkeit“ scheinbar in einer Krise ist, gleichwohl gab es auch für Männer selten so viel Spielraum, ihr Leben neu und anders zu gestalten. So nehmen immer mehr Männer aktiv am Familienleben teil, sehen sich nicht nur als Ernährer. Männer in Erzieherberufen sind gesucht wie nie. Wir erleben, wie männliche Rollenbilder aufbrechen, Selbstbeherrschung, Risikobereitschaft und dominantes Verhalten auch im Berufsleben nicht mehr ausschliesslich gefragt sind. Stattdessen treten Werte wie Teamarbeit und Vereinbarkeit von Beruf und Familie in den Vordergrund oder wir können beobachten, dass ehemals männliche Berufsbilder wie Soldat, Rettungssanitäter oder Feuerwehrmann sich richtigerweise beiden Geschlechtern geöffnet haben.

Aber nicht allen Jungen und Männern gelingt es, die mit der gesellschaftlichen Entwicklung verbundenen Chancen zu sehen und in ihr Leben zu integrieren. Viele sind noch den alten Rollenmustern verhaftet.

Vielfach spüren sie, dass das erlernte dominante, vielfach aggressive Verhalten nicht mehr in die Zeit passt, sie sich und in vielen Fällen ihrer Familie schaden.

Der SKM will mit seinem Beratungsangebot ratsuchenden Jungen und Männern Wege zeigen, sich mit ihrer Lebensgeschichte, auch mit der oftmals von den Vätern erlittenen Vernachlässigung und Gewalt auszusöhnen und Perspektiven für das eigene Handeln zu entwickeln. Die Entscheidung sich von der traditionellen Männerrolle nicht mehr dominieren zu lassen, Kommunikation und Austausch einzuüben, eigene Gefühle wahrzunehmen und ihnen Raum zu geben, gehören zu den im Beratungsprozess anstehenden Themen.

Gelingt es den Ratsuchenden, sich mit ihren Schwächen zu erleben, Liebe, Nähe und Geborgenheit zu empfinden, ihren Kindern Fürsorge zu geben, dann können sie die Chancen, die sich dem Mann aus dem Wegbrechen der fixen Rollenbilder in unserer Zeit bieten, nutzen.

Auch wenn Männer aus allen Gesellschaftsschichten Schwierigkeiten mit der Umsetzung des neuen Rollenverständnisses haben, so ist es doch und gerade für viele Männer aus prekären Verhältnissen besonders schwer. Sie erleben diese Zeit des Wandels als eine Zeit oft auch materieller bzw. psycho-sozialer Unsicherheit.

Das Wegbrechen alter Rollenbilder und ehemals sicherer Arbeitsplätze löst bei dieser Bevölkerungsgruppe überproportional Angst und Unsicherheit aus. Gerade ihnen gilt unser besonderes Engagement.



Die Jungen-, Männer- und Gewaltberatung erfreut sich sehr hoher Nachfrage.

### Kunsttherapie als Angebot der Ambulanten Rehabilitation Sucht

„Sucht hat immer eine Geschichte.“ Diese mittlerweile fast in den allgemeinen Sprachgebrauch übergegangene Erkenntnis verweist darauf, dass für Suchtkranke die Beschäftigung mit der eigenen Lebensgeschichte elementar für das Erlernen von Abstinenz gegenüber Alkohol, Glücksspiel oder illegalen Suchtmitteln ist.

Die Auseinandersetzung mit der jeweiligen Vergangenheit erfolgt im Rahmen des Therapieprozesses in der ambulanten Rehabilitation Sucht in gesprächsorientierten Einzel- und Gruppenangeboten. Der SKM bietet seit ca. 1,5 Jahren darüber hinaus Indikationsgruppen an, die neben dem sprachlich orientierten Angebot andere Formen des „sich selber Kennenlernens“ bieten. Hierzu zählt neben körper- und bewegungsorientierten Angeboten wesentlich auch das von unserer Kunsttherapeutin Frau Wiesner verantwortete kunsttherapeutische Angebot.

Durch die Arbeit mit kreativen Medien und künstlerischen Methoden gelingt es Rehabilitanten, sich mit ihren Sozialisationsprozessen auseinanderzusetzen, ihre Prägung durch Familie und Umfeld neu zu erleben und positive wie negative biographische Erfahrungen zu verarbeiten.

Oft ist es gerade die kreative Arbeit, das Schreiben, das bildnerische Gestalten oder auch das Formen einer Gesichtsmaske, das es ihnen ermöglicht, Dinge über sich zu erfahren, die in einem Therapiegespräch oder in der Gesprächsgruppe nicht erfahrbar wären. Ein Lebenspanorama graphisch zu gestalten, gewährt einen Zugang zur eigenen Biographie in einer sinnfälligen direkten Form. Farben und Formen vermitteln Stimmungen und Atmosphären. Die Gestaltung einer Gesichtsmaske ermöglicht einen Blick auf die eigene Person, der über eine ausschliesslich sprachgestützte Arbeit nicht ohne weiteres möglich wäre. Die kunsttherapeutische Arbeit hat immer einen ganz eigenen unverwechselbaren Charakter und ermöglicht einen anderen Blick, eine neue Perspektive auf die Biographie.

Die Arbeit mit kreativen Medien bietet nicht nur die Möglichkeit, Ursachen und Umstände der Suchterkrankung erleb- und damit verarbeitbar zu machen, sie lenkt den Blick auf oft vergessene positive und stützende Erlebnisse der Lebensgeschichte und ist wesentlicher Teil unserer ressourcenorientierten Arbeit geworden. Gerade die Arbeit mit kreativen Medien kann die sehr persönlichen Quellen in einer unmittelbaren Form erschliessen.

Die Rückmeldungen der Rehabilitanten bestätigen uns, unser kunsttherapeutisches Angebot aufrechtzuerhalten und weiterzuentwickeln.

## Wiederholung des Kirmes-Cafes zugunsten von Kolibri an den drei ersten Kirmestagen im Pfarrgarten von St. Georg

Nach der gelungenen Premiere in 2017 haben Kreuzbund und SKM 2018 zum zweiten Mal von Kirmesfreitag bis einschließlich Kirmessonntag ein Kirmescafe im Pfarrgarten von St. Georg zu Gunsten des Kolibri Projektes eröffnet. Hierzu muss man wissen, dass unsere unter dem Namen „Kolibri“ firmierende Arbeit mit den Kindern suchtabhängiger Eltern geschichtlich aus der Arbeit des Kreuzbundes entstanden ist und bis heute in vielfältiger Weise von diesem unterstützt wird. Für die Cafearbeit haben sich dann zu Gunsten des Projektes auch die Anonymen Alkoholiker, eine „freie Gruppe“ von Abstinenzlern und Mitgliederinnen des Lions Clubs Westfalia gerne zur Sicherstellung der Dienste einbinden lassen.

Bei erneut milden und sonnigen Oktoberwetter erfreute sich das Cafe über alle Tage einer sehr regen Nachfrage. Die Stühle und Bierbänke des im Landhausstil dekorierten Gartencafes waren fast ständig besetzt, am Sonntag konnten wir aufgrund des Andrangs nicht mehr allen Gästen einen Platz anbieten.

Insbesondere die Möglichkeit, im Kirmestrubel einen ruhigen, alkoholfreien Ort der Ruhe und Entspannung zu schaffen, wurde von vielen Gästen als gelungene und wohltuende Alternative zum ansonsten doch manchmal etwas lauten Kirmesrummel empfunden. Die Nähe zur Ravardistraße tat dem keinen Abbruch.

Wir haben uns sehr darüber gefreut, dass das Cafe gerade auch von vielen Klienten mit ihren Familien aufgesucht wurde. Immer wieder hörten wir, dass das Cafe mit seinen sehr moderaten Preisen gerade für Menschen mit geringem Einkommen eine Möglichkeit geboten habe, sich über längere Zeit auf der Kirmes auf zu halten und so Kirmesflair und -trubel erleben zu können.

Die ansonsten schon in vielerlei Hinsicht immer wieder gut übers Jahr laufende Zusammenarbeit zwischen der organisierten Selbsthilfe und dem SKM hat mit dem Projekt neuen Schwung bekommen. Es hat uns allen Spaß gemacht, das Cafe gemeinsam zu organisieren, uns bei der Arbeit im Cafe zu unterstützen und damit mitzuhelfen, das Kolibri Projekt in 2018 besser finanziell abzusichern.

Nicht vergessen möchten wir, uns bei den Unterstützern, Spendern, Helfern zu bedanken. So stellten uns die Bocholter Bäckereien Göerkes und Ullrich Kuchen, Gebäck und Waffelteig zur Verfügung, über SAF Tepasse konnten wir die für ein professionelles Cafe nötige Ausstattung beziehen. Zuvorderst sei jedoch sicherlich die Kirchengemeinde St. Georg genannt, die uns den Garten zu Ihrem Kirchweihfest zur Verfügung stellte.

Dank so vieler Beteiligter, Unterstützter und Helfer ist es eine runde Sache geworden.

„Menschen am Rande“, die trotz guter allgemeiner wirtschaftlicher Entwicklung den Anschluss verpasst haben, waren und sind beim SKM willkommen. Mit den ratsuchenden Menschen daran zu arbeiten, dass sie wieder zunehmend kompetenter und zufriedenstellender ihren Alltag bewältigen können, ist und bleibt unser Bestreben. Dabei werden wir uns auch weiterhin im sozialen Netzwerk der Stadt Bocholt und des Kreises Borken als Partner mit Kompetenz einbringen.

In diesem Sinne möchte ich Sie einladen, sich auf den folgenden Seiten in die detaillierten Berichte der einzelnen Fachdienste einzulesen.

Berthold Tenhonsel



# I. Suchtberatung

## 1. Angebote der Suchtberatung

Die Beratungsstelle für Suchtkranke, Suchtgefährdete und Angehörige des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. ist eingebettet in ein umfassendes Angebot für Menschen, die Unterstützung in allen aktuellen Lebensfragen benötigen. Das Angebot unterliegt der unbedingten Verschwiegenheit und Vertraulichkeit.

### 1.1. Offene Sprechstunde

Die wöchentliche offene Sprechstunde dient als eine erste und kurzfristige Möglichkeit für alle Menschen mit Fragen zum Thema Sucht und Abhängigkeit. In diesem ersten Kontakt wird gemeinsam herausgefiltert, wie die nächsten Schritte aussehen könnten, es wird z.B.:

- ein weiteres Einzelgespräch vereinbart
- eine Einladung in die Motivationsgruppe ausgesprochen
- ein Termin mit dem Hausarzt besprochen
- eine Entgiftung im Krankenhaus Rhede vorgeschlagen
- über eine Beratung oder eine Behandlung gemeinschaftlich entschieden.

Die angemeldete Sprechstunde gibt der Beratungsstelle die Möglichkeit, kurzfristig reagieren zu können.

### 1.2. Motivationsgruppe

Die wöchentlichen Motivations- und Anfangsgruppe macht allen Suchtkranken deutlich, dass sie mit ihrer Erkrankung nicht allein sind und es einen Weg aus der Sucht heraus gibt. Dies ist ein über Jahrzehnte gleichbleibendes Angebot der Suchtberatung, in dem wir sofort aufnehmen können und gerade Menschen, die schon mal hier mit uns gearbeitet haben, erleben diese Gruppe oft als schnell erreichbaren Zufluchtsort.

### 1.3. Einzelgespräche

In den Einzelgesprächen wird das Anliegen des Klienten geklärt. Beratung eines Angehörigen, Vermittlung in Entgiftung, Vermittlung in eine Entwöhnungsbehandlung,

Vorbereitung einer ambulanten medizinischen Rehabilitation und Umgang mit dem Verlust des Führerscheines, sind die wichtigsten Themen der Einzelgespräche.

#### **1.4. Gruppe im St.-Vinzenz-Krankenhaus, Rhede**

Wöchentlich bietet die Suchtberatungsstelle auf der Station 2a (Qualifizierte Entgiftungsstation) des St.-Vinzenz-Krankenhauses, Rhede, eine Gesprächsgruppe an. Dort wird der Kontakt zur Beratungsstelle hergestellt, die Schwelle zur Beratungsstelle wird so niedriger, da die betroffenen Menschen wissen, was auf sie zukommt. Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses wurde von der Deutschen Rentenversicherung als effektiv und vorbildlich beschrieben.

#### **1.5. Medizinische Ambulante Rehabilitation**

In Bocholt bietet der SKM in Kooperation mit der ZNS Praxis ambulante Entwöhnungstherapien für legale und illegale Suchtstoffe wie für die Glücksspielsucht nach den Qualitätsstandards der Rentenversicherungen an. Diese Therapieform ist für viele Betroffene eine gute Alternative zu einer in der Regel mehrmonatigen stationären klinischen Entwöhnungsbehandlung.

Die Fallzahlen der Medizinischen Ambulanten Rehabilitation beim SKM waren in 2018 auf hohem Niveau stabil.

Die ambulante Form der Therapie kommt insbesondere dann in Betracht, wenn das soziale System (Familie, Freunde, Verwandten) noch funktioniert und/oder der Arbeitsplatz durch die Präsenz des Klienten vor Ort erhalten werden kann. Verpflichtend im Rahmen des therapeutischen Angebotes sind für den Rehabilitanten wöchentliche Gruppengespräche a 100 Minuten sowie vierzehntägige Einzelgesprächen. Die Ambulante Rehabilitation Sucht hat einen hohen Qualitätsstandard und dauert bis zu 1 ½ Jahren.

Die Rentenversicherungen als Hauptkostenträger der ambulanten Rehabilitation setzen verstärkt auf individuell angepasste, dabei differenzierte Therapieverläufe. Neben den klassischen stationären bzw. ambulanten Behandlungsformen sind zunehmend auch die Kombinationsbehandlung bzw. die Ambulante Weiterbehandlung als alternative Behandlungsformen zu nennen. Bei beiden Modellen handelt es sich um Mischformen von ambulanten und stationären Therapieangeboten, die die jeweiligen Vorteile miteinander zu verknüpfen suchen.

Davon zu unterscheiden ist die klassische Nachsorgegruppe. Auch hierbei handelt es sich um ein stützendes Angebot nach klinischer Rehabilitation, allerdings nicht im Rahmen des therapeutischen Angebotes der Suchtberatung.

Bereits seit 2017 bieten wir als Teil der ambulanten Behandlung zusätzlich zu den o.g. wöchentlichen Gruppenangeboten sogenannte Indikationsgruppen an. Ähnlich wie in stationären Entwöhnungsbehandlungen unterstützen wir Klienten über diesen Weg mit einer Bandbreite an therapeutischen Angeboten dabei, ihre jeweils unterschiedlichen Ressourcen zur Abstinenzsicherung zu erkennen und einzusetzen.

In 2018 boten wir nachstehende Indikationsgruppen an:

- Rückfallprophylaxe
- Achtsamkeit
- Mann und Sucht
- Schlafhygiene
- Kunsttherapie
- Sport

Im Rahmen der Indikationsgruppen gelang es themenorientiert Rehabilitanten legaler wie illegaler Suchtmittel zusammenzuführen. Den Austausch haben wir als befruchtend und förderlich für den Rehabilitationsprozess erlebt.

### **1.6. Gesprächsrunde mit dem Kreuzbund**

Monatlich findet eine Gruppe - unter der Leitung der Suchtberater - mit den Verantwortlichen und den Stellvertretern der Selbsthilfegruppen statt. In dieser Runde finden anonymisierte Fallbesprechungen statt und es werden Hilfestellungen für die Verantwortlichen angeboten, die Gruppen erfolgreich zu leiten. Die Themen sind sehr unterschiedlich, beispielsweise:

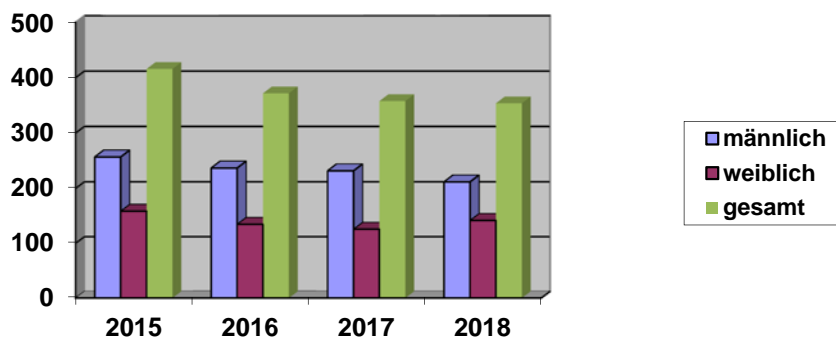
- Umgang mit Rückfall in der Gruppe
- Wie reagiere ich bei depressiven Menschen?
- Wie gehe ich als Gruppenleiter mit eigenen Problemen um?
- Wie gehe ich mit schweren Erkrankungen und dem Thema „Tod“ in der Gruppe um?

## 2. Statistik

In dieser Statistik stellen wir die wesentlichen Daten vor, die im Rahmen der Suchthilfestatistik (mit dem Programm EBIS) ausgewertet werden. Um eine Entwicklung deutlich zu machen, beziehen sich die vorgelegten Zahlen auf die letzten vier Jahre.

### 2.1. Kontaktzahlen

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 354 Menschen dauerhaft (mit mehr als einem Kontakt) betreut. Hinzu kommen 120 Einmalkontakte. Die Anzahl der Kontakte ist gegenüber den Vorjahren vergleichbar geblieben.



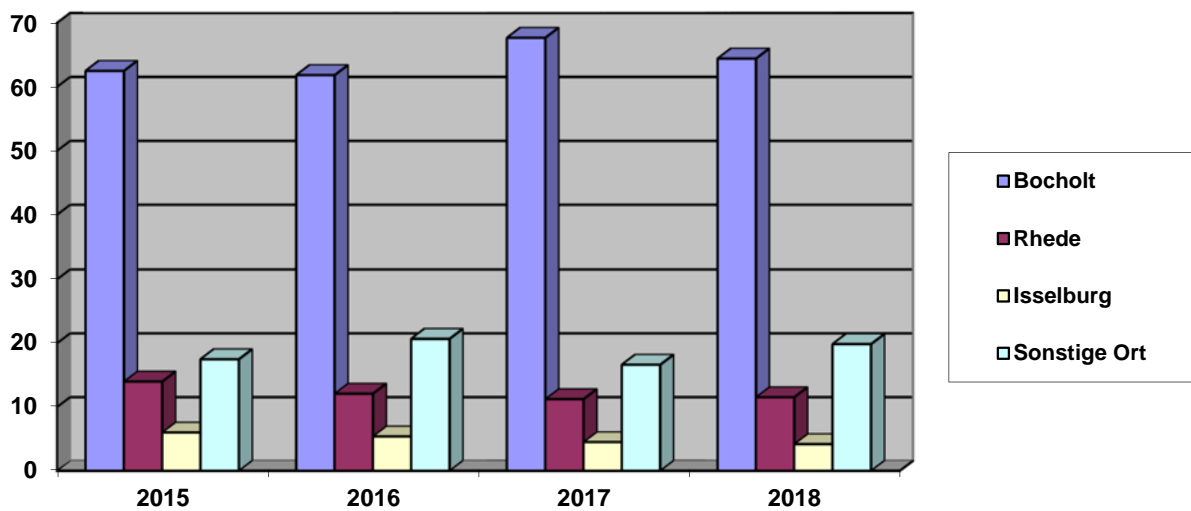
Art des Kontaktes	2015	2016	2017	2018
Einzelkontakte	2905	2559	2393	2405
Gruppenkontakte	2083	1613	1729	1802
Paargespräche	65	29	54	17
Motivationsgruppe	785	689	795	702
Vinzenz Krankenhaus Gruppe	356	301	245	212

Die wöchentliche offene Sprechstunde suchten im Jahr 2018 insgesamt 120 Menschen auf.

### 2.2. Wohnort

Im Jahr 2018 kamen 64,42% (siehe Tabelle) der Klienten aus Bocholt.

1,96 % der Klienten kamen aus Hamminkeln/Dingen, aus dem übrigen Kreis Borken waren es 11,53 %. Außerhalb des Kreises (z.B. Rees, Xanten oder Wesel) waren es dieses Jahr 6,38 %.



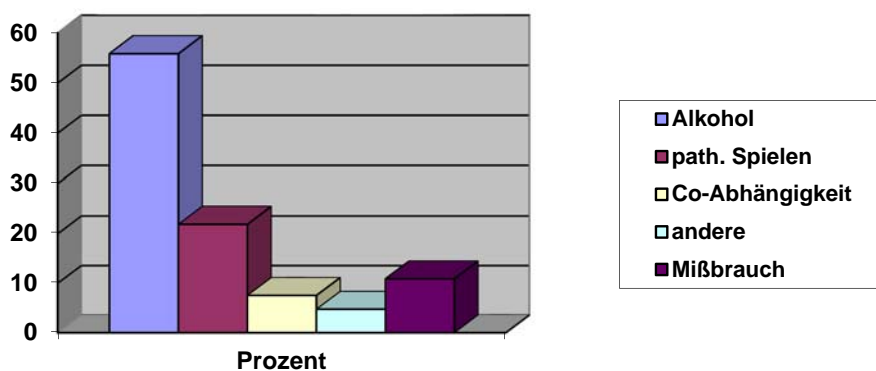
### 2.3. Altersgruppen

(Angaben in %)

Altersgruppe	2015	2016	2017	2018
unter 18 Jahren	0,96	1,08	0,84	0,95
18-20 Jahre	0,96	1,16	2,51	2,85
21-24 Jahre	6,25	6,72	5,31	5,08
25-29 Jahre	9,62	10,22	6,98	8,25
30-39 Jahre	16,59	19,35	20,95	21,59
40-49 Jahre	<b>31,97</b>	<b>28,23</b>	25,42	24,44
50-59 Jahre	26,68	25	<b>25,70</b>	<b>24,45</b>
über 60 Jahre	6,97	7,8	<b>12,01</b>	<b>14,39</b>

Statistisch gesehen sind mehr ältere Menschen zu uns gekommen.

### 2.4. Hauptdiagnose





Das Hauptgewicht der Beratung liegt bei der Alkoholabhängigkeit. Pathologisches Spielen ist im Verhältnis zum Vorjahr leicht angestiegen. Unter der Rubrik „andere“ fällt exzessiver Mediennutzung, Essstörungen und Abhängigkeit von anderen Stoffen.

## 2.5. Medizinische Ambulante Rehabilitation

Die ambulante Therapie ist ein wichtiger Baustein in der Angebotspalette des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste. In den letzten Jahren haben viele Klienten das Angebot „ambulant vor stationär“ wahrgenommen.

	2015	2016	2017	2018
Klienten in der Rehabilitation	46	59	66	59
Klienten in der Nachsorge	46	39	29	29
gesamt	82	92	98	88

## 2.6. Stammt der Gesprächspartner aus einer suchtkranken Familien

In unserer Beratungsstelle erheben wir seit 2010 eine Zusatzfrage (EBIS), um für unsere Beratungsstelle herauszufiltern, wie hoch der Anteil der „ehemaligen“ Kinder aus suchtkranken Familien ist.

Kategorie	2015	2016	2017	2018
gesamt	416	372	356	315
Kind aus suchtkranker Familie	126	124	114	98

## 3. Fazit

Die Suchtberatung (gleiches gilt natürlich auch für die Drogenberatung) des SKM ist wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsfürsorge für die Städte Bocholt, Rhede und Isselburg.

Von Alkoholmissbrauch oder Alkoholsucht ist ein erheblicher Anteil der Bevölkerung betroffen. Die deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren spricht davon, dass jedes 6te Kind in einer Familie aufwächst, in der ein Elternteil Alkohol oder Drogen missbräuchlich oder abhängig konsumiert. In der Summe seien dies rund 3 Millionen Kinder.

Auch in 2018 wurden unsere Beratungs- und Therapieangeboten gut nachgefragt. Betroffene werden unterstützt, ihren Suchtmittelkonsum zu überprüfen, zu reduzieren oder im Einzelfall auf den Konsum vollständig zu verzichten. Methodisch setzen wir nicht nur auf das Einzelgespräch sondern machen gute Erfahrungen mit Gruppenarbeit, sei es in der offenen Motivations- oder auch der Qi-Gong-gruppe oder in den wöchentlichen Regel- bzw. Indikationsgruppen der Ambulanten Rehabilitation.

Auch aufgrund der guten Hilfeangebote vor Ort ist die Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlungen 2018 niedrig geblieben.



## II. „Kolibri“

### „Familienorientierte Arbeit mit Kindern und Jugendlichen alkoholabhängiger Eltern/-teile“

#### 1. Einleitung

Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern sind die größte bekannte Risikogruppe zur Entwicklung eigener Suchtstörungen. Dies trifft im Besonderen bei Alkohol- und Drogenproblematiken sowie bei Essstörungen zu.

Sucht als eine Familienkrankheit hat unterschiedlichen Einfluss auf alle Familienmitglieder. Dabei verstehen wir Sucht als ungeeigneten Lösungsversuch, die Probleme des Alltags und der eigenen Geschichte zu meistern. Darunter leiden alle Familienmitglieder, besonders aber die Kinder und Jugendlichen, die keine Möglichkeit haben, das Familiensystem zu verlassen.

Kinder und Jugendliche machen sich oft Sorgen um ihren Vater oder ihre Mutter, weil sie zu viel Alkohol trinken. Sie übernehmen viel Verantwortung für die erkrankten Eltern. Sie fühlen sich schuldig und alleine gelassen. Oft sind sie einfach nur traurig. Sie haben gelernt über ihre traumatischen Erfahrungen zu schweigen, nicht darüber zu reden und niemandem zu trauen. Die familiäre Situation ist nicht berechenbar und schambesetzt. Freunde werden meistens nicht mit nach Hause genommen.

„Ich bin böse, weil mein Papa trinkt und mein Papa trinkt, weil ich böse bin.“

Das Projekt „**Kolibri**“ will Kinder und Jugendliche stärken, damit sie erfolgreich mit den belastenden Situationen, den Auswirkungen der elterlichen Alkoholabhängigkeitserkrankung langfristig umgehen können. Die Kinder und Jugendlichen sollen widerstandsfähig werden gegen die Übernahme von elterlichen Suchtstrukturen und eigene Wege zu einem selbstbewussten und selbstbestimmten Leben finden.

„Mein Vater hat mir mein Taschengeld geklaut, damit er sich etwas zu trinken kaufen konnte.“ „Ich habe solche Angst um meinen Vater, er soll aufhören zu trinken.“ Die Kinder und Jugendlichen entwickeln so eine Empfindsamkeit für den/die Anderen, sie selbst kommen so mit ihren eigenen Bedürfnissen immer wieder zu kurz.

Die Haupterfahrungen der Kinder suchtkranker Eltern sind:

- Strukturlosigkeit (Kinder und Jugendlichen fehlen verlässliche Alltagsstrukturen, fühlen sich oft allein und hilflos ausgeliefert.)
- Instabilität der Familie
- Unberechenbarkeit (Hat meine Mutter/ mein Vater getrunken, mit welchen Gefühlen habe ich zu rechnen?)
- Gewalt (psychisch und/oder psychische Gewalt gegenüber Familienmitgliedern – Zeuge und/oder Opfer)
- Vernachlässigung (emotional und materiell; die Familie hat wenig Gemeinsamkeiten und Rituale)
- Misshandlung, Missbrauch
- Verlusterlebnisse (Elternteil wird als „nicht präsent“ erlebt)

Wolin und Wolin (1995) identifizierten sieben Haltungen, die Menschen widerstandsfähig machen (Resilienzen) und somit vor möglichen eigenen Suchtstörungen schützen:

- Einsicht, Wissen, Ahnung
- Beziehungsfähigkeit, soziales Netzwerk
- Unabhängigkeit, Autonomie
- eigene Initiative
- Kreativität
- Humor
- Moral

Im Sinne der „positiven Psychologie“ werden die Widerstandsfaktoren gegen Erkrankung bzw. gegen die Übernahme der familiären Suchtstrukturen gestärkt. Für diesen Punkt ist beispielsweise von entscheidender Bedeutung, dass die Kinder und Jugendlichen verstehen, dass sie für die Erkrankung und das damit verbundene Leiden keine Schuld tragen und somit keine Verantwortung dafür übernehmen müssen.

Bei „Kolibri“ erfahren die Kinder und Jugendlichen Wege aus ihrer psychischen Isolation.

Gestärkte, resiliente Kinder und Jugendliche mit einem guten Kohärenzgefühl sind ein wesentliches Ziel des „**Kolibri**“ - Angebotes.

Ein gutes **Kohärenzgefühl** bedeutet,

- ich kann mein Leben und mich selbst verstehen
- ich glaube, dass ich aus eigener Kraft oder mit Unterstützung mein Leben meistern werde
- (und fühle mich nicht mehr hilflos als Opfer den Gegebenheiten ausgeliefert.)
- ich bin selbstständig genug, um Kontrolle für mein Tun zu haben. Es lohnt sich neue Erfahrungen zu machen. Sie sind ein Gewinn.
- Im Gegensatz dazu stehen Gefühle von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Resignation, die bei vielen Kindern und Jugendlichen aus suchtblasteten Familien vorherrschen.

Das Kohärenzgefühl ist abhängig von der psychischen Gesundheit. Je besser das Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit, desto positiver ist das Kohärenzgefühl.

Diese **Selbstwirksamkeitserwartung** (Ich kann mein Leben „Selbst-bewusst“, „unabhängig“ und „kontrolliert“ gestalten) zu verbessern gehört nicht nur in der klassischen Suchttherapie, sondern auch bei „Kolibri“ zur elementaren Präventionsarbeit. Dabei sind folgende Maßnahmen, die sich über Jahre bewährt haben, Schwerpunkte der Arbeit:

- Gruppenarbeit
- Einzelarbeit
- Elternarbeit
- erlebnispädagogische Maßnahmen
- Multiplikatorenarbeit/ Öffentlichkeitsarbeit
- Therapie

## 2. Entwicklungen in 2018

Frau Nina Bennemann stieg aus der Gruppenarbeit bei den Jüngeren in den Sommerferien aus. Dafür folgte im Monat August Herr Frank Lensing in beiden Kolibri-Gruppen, so dass diese wieder paritätisch besetzt sind.

Schwerpunkte in der Arbeit bei Kolibri waren auch im Jahr 2018 die fortlaufende regelmäßige Gruppenarbeit, die Einzelfallhilfen und die Elternarbeit. Die Gruppenarbeit findet in zwei Gruppen statt, mittwochs die Jüngeren bis 13 Jahre und donnerstags die Älteren ab 14 Jahren.

In den letzten Jahren ist die Gruppe der Älteren stetig gewachsen. Hintergrund ist, dass einige Kolibri Kinder, wenn bei ihnen die Anforderungen in Ausbildung, Arbeit und Studium steigen, den Kontakt zum SKM wieder neu aufnehmen oder bestehende Kontakte intensivieren. Zwar sind sie dann z.T. schon über 20 Jahre alt, es wird jedoch schnell deutlich, dass sie emotional noch nicht hinreichend gefestigt zur Bewältigung der sie täglich fordernden Anforderungen sind. Uns freut, dass neue hinzugekommene und alte Kolibri Gruppenmitglieder sehr respektvoll und wertschätzend miteinander umgehen und letztlich beide Kolibri-Gruppen voneinander profitieren. Sie unterstützen und helfen sich gegenseitig.

„In der professionellen Suchthilfe sowie in der Selbsthilfe wird für Betroffene und Partner viel Hilfe angeboten, leider für Kinder und Jugendliche, sowie jungen Erwachsenen aus suchtbelasteten Familien nur sehr wenig.“, ein Zitat aus der Kreuzbundzeitschrift „Weggefährte“. Aus dieser aktuellen Entwicklung heraus ist in Zusammenarbeit mit der Gotsmann-Neumann-Stiftung des Kreuzbundes die Idee entstanden, die älteren Kolibries, die aus dem Alter der Jugendhilfe herausgewachsen sind, im Rahmen einer Selbsthilfegruppe zu verselbstständigen. Sie planen für 2019 eine eigene Kreuzbundgruppe, die „KREUZRIBIKOLS“.

Für die Jugendlichen gab es einen Hiphopworkshops mit Keith Powell/Roughhouse. Für die Kolibri-Jugendlichen ist dieser jährliche Workshop ein gewinnbringender Bestandteil in der Suchtprophylaxe. Sie texten und Rappen zu ihrer eigenen Lebenssituation.

Alle Kolibris profitieren sehr von dieser kreativen Arbeit, angefangen von den eher begabten Jugendlichen, die sonst nicht entsprechende Chancen, z.B. aufgrund fehlender finanzieller Möglichkeiten oder motivierender Unterstützung haben, bis hin zu den ganz Schüchternen, die sich nach langer Anlaufzeit dann doch trauen zu singen. Bei dieser Arbeit findet "ganz nebenbei", "fast unbemerkt" eine Auseinandersetzung mit ihrer eigenen Biographie statt. Die Songs sind online bei der Ginko, Stiftung für Prävention der Landeskoordinierungsstelle Suchtvorbeugung NRW. Die Texte können sie auch unserem Anhang entnehmen.

## 3. Gruppenarbeit

Die Kinder und Jugendlichen bestimmen und gestalten ihre Gruppenstunden im Sinne einer gesunden Selbstregulation in Absprache mit allen Beteiligten. Alleine schon

das „Aushandeln“ der erlebnispädagogischen Maßnahmen der gemeinsam gestalteten Gruppenstunden ist ein persönlicher Lern- und Bildungsprozess. Der überwiegende Teil der Mädchen und Jungen kennt es kaum, eigene Wünsche und Bedürfnisse wahrzunehmen, geschweige denn diese umzusetzen. Es ist ein gelungener Lernprozess im Sinne von Selbstwirksamkeit, wenn es den Jugendlichen nach einer Weile gelingt, eigene Bedürfnisse zu formulieren und sie in der Gruppe zu vertreten. Andere wiederum lernen in der Gruppe sich so zu regulieren, dass sie störendes Verhalten abbauen und rücksichtsvoller werden. Wichtig ist uns, jede/n einzelne/n gleichwertig in den Gestaltungsprozess mit einzubeziehen. So lernen sie selbstverantwortlich ein gesundes Miteinander; gleichzeitig werden die sozialen Beziehungen untereinander gestärkt.

Kernstück der Arbeit bleiben die regelmäßigen Gruppentreffen, bei denen einfach nur „gechillt“ wird, so wie sie es sagen, das heißt, die Kinder und Jugendlichen treffen sich im Gruppenraum um gemeinsam Zeit zu verbringen, in entspannter Atmosphäre eine „Auszeit“ von den Alltagsanforderungen zu nehmen, um zu reden, zu spielen, zu essen und Cola zu trinken: Ganz „nebenbei“ werden problematische Familienthemen besprochen, was den Kindern und Jugendlichen so eher gelingt als in „Gesprächskreisen“.

Einfach nur „Chillen“, d.h. im Gruppenraum sitzen, mit den anderen „quatschen“, gemeinsam Einkaufen und Kochen; Fußball und Verstecken spielen; Eis essen gehen; Gemeinsames Feiern der Geburtstage; Fußballspielen; Bauerngolf und Maislabyrinth; Minigolf; Tretbootfahren auf dem Aasee; Bowlen; Wii-Spielen; X-Box; Kinobesuch; gemeinsam Backen; Schwimmbadbesuche; Malen und Basteln; Besuch des Abenteuerspielplatzes und des Tiefseilgartens am Aasee sind eine Vielzahl von Gruppenaktivitäten und Angeboten.

Die älteren Jugendlichen sprechen immer wieder aus, dass es nicht wichtig ist, was wir miteinander tun, sondern dass wir präsent sind, einfach da sind, zuhören und sie mit ihren Bedürfnissen wahrnehmen und ernst nehmen

Insbesondere der akzeptierende Umgang mit den Kindern und Jugendlichen führt zu hoher Kontinuität bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen. Untereinander spüren die Kinder und Jugendlichen, dass es den anderen ähnlich geht. Sie fühlen sich dadurch oft erstmals verstanden. Zitat: „Ich dachte bisher immer, ich bin ein Alien, aber hier geht es allen anderen ähnlich.“ Dies gilt besonders dann, wenn in den Familien aktuell getrunken wird und die Eltern aus diesem Grunde immer wieder von Ehekrisen erschüttert werden. Sie fühlen sich mit ihrer Angst vor den Folgen nicht mehr alleine und erleben die Solidarität der anderen Gruppenmitglieder.

Auf die Jugendlichen haben die Gruppenerlebnisse einen positiven stabilisierenden Effekt, sie bilden Vertrauen.

Schwerpunkte der Gruppenarbeit in 2018 waren:

- der Umgang mit „psychisch kranken, trinkenden und Drogen konsumierenden Elternteilen“
- eine gesunde Abgrenzung von diesen
- Trauerbegleitung bei Verlust eines Elternteils
- Begleitung und Unterstützung Jugendlicher zum Umgang mit den Folgen einer Leberzirrhose bei einem Elternteil
- Verselbständigung der Jugendlichen
- deren Entwicklungskrisen in Kooperation mit der Familienberatung und dem ABW(ambulant betreuten Wohnen)
- gemeinsames Kochen

- Gewalt in der Familie
- Lehrstellensuche
- Leistungsprobleme in der Schule
- Begleitung während der Lehre und des Studiums

Die regelmäßige Gruppenarbeit fand weiterhin in zwei Gruppen statt. Mittwochs für die 6-13 jährigen und donnerstags für die Älteren.

## 4. Einzelgespräche

Die Einzelgespräche fanden überwiegend mit den älteren Jugendlichen (ab 12 Jahren) und den jungen Erwachsenen statt. Schwerpunkt der Gespräche waren wichtige Entwicklungsschritte hin zur Autonomie und Selbstorganisation. Deutlich wurde bei allen Jugendlichen und jungen Erwachsenen die emotionalen Vernachlässigungen im Elternhaus und die damit verbundenen altersentsprechenden Entwicklungsverzögerungen und Entwicklungskrisen. Die Auseinandersetzung damit und die Nachreifung waren wichtiger Bestandteil der Beratung. Dabei ist es für diese jungen Erwachsenen besonders wichtig, Vertrauen in die eigenen Emotionen und Fähigkeiten zu stärken.

Themen waren zum Beispiel:

- Umgang mit der Alkoholkrankheit der Mutter / des Vaters
- Umgang mit den posttraumatischen Belastungsstörungen, wie Angst und Panikattacken
- Erlaubnis, sich vom kranken Elternhaus zu distanzieren
- Herauswachsen aus depressiven Strukturen

Wie auch im Vorjahr suchten sie bei ihrem Weg in die Selbständigkeit verstärkt Hilfe, um Distanz oder einen Ausstieg aus dem „psychisch belasteten System“ zu finden. Insbesondere bei der Familienberatung des SKM erhielten die jungen Erwachsenen die erforderliche Unterstützung bei Wohnungssuche, Finanzierung, Ämtergängen und familientherapeutischer Begleitung.

Wie beispielsweise S. 14 Jahre:

„Mama trinkt immer mehr, sie kümmert sich gar nicht mehr um uns, schreit uns nur noch an, manchmal können wir zur Nachbarin. Zur Oma und zu Papa können wir nicht. Ich möchte mit meinem kleinen Bruder in eine Pflegefamilie.“

oder M. 20 Jahre:

Ich kann doch nicht von zu Hause ausziehen, wer kümmert sich denn dann um meinen kleinen Bruder. Das muss ich doch tun, den kann ich nicht alleine lassen. Meine Mutter kümmert sich doch nicht um ihn.“

Je früher es den Jugendlichen gelingt aus dieser Co-Abhängigkeit auszusteigen, desto eher haben sie die Chance ein eigenständiges (unabhängiges), selbstbestimmtes Leben zu führen und umso größer die Chance, diese familiären Abhängigkeiten und Suchtstrukturen nicht zu wiederholen.

Die Anzahl der jungen Erwachsenen, die aufgrund ihrer Familiengeschichte psychisch erkrankt sind und die dann unser ambulantes Hilfsangebot aufsuchen, hat in den letzten Jahren zugenommen. Sie konnten mit Hilfe der Familienberatung und



unseres Kooperationsarztes Dr. Flötotto in weitere stationäre Therapie vermittelt werden. Nach ihrer Entlassung besuchen sie weiterhin die Kolibri-Angebote.

## 5. Elternarbeit

Eine gute Arbeit für die Kinder und Jugendlichen ist umso leichter umzusetzen, wenn auch die Eltern Bereitschaft zeigen, für sich das Hilfesystem für Abhängige in Anspruch zu nehmen.

Mit den Kollegen aus der Suchtberatung und des ambulant betreuten Wohnens ist ein schneller „informeller“ Austausch gegeben, beispielsweise bei Rückfällen der Eltern oder anderen Familienkrisen. Das spiegelt sich in den Dienstbesprechungen und Supervisionen wieder, in denen die gemeinsamen Fälle intensiv besprochen und analysiert werden können.

Die direkte Zusammenarbeit mit den Jugendämtern zum Schutze der Kinder und Jugendlichen setzt sich weiter fort. Die familienorientierte Arbeit des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste e.V. – hat zum Ziel, die Familien zu erhalten und eine dauerhafte Unterbringung der Kinder außerhalb der Familien zu verhindern. Das bedeutet, auch im Jahr 2018 haben Elterngespräche und Gespräche mit ihren SPFHs (Sozial-pädagogischen Familienhilfen), EBs (Erziehungsbeistandschaften), Jugendamtsmitarbeitern sowie Wohngruppen und deren Erzieher, den sozial-pädiatrischen Zentren der Krankenhäuser Bocholt und Wesel sowie auch gerichtsmedizinischen Gutachtern stattgefunden.

Schwerpunkte sind:

- die Erziehungskompetenzen zu fördern und zu stärken
- Patchwork Familien zu stabilisieren
- Alleinerziehende nach Trennung vom trinkenden Elternteil zu unterstützen
- Regelung und Gestaltung der Besuchswochenenden
- Motivation der Eltern, das Angebot der Kollegen in der Suchtberatung anzunehmen
- Unterbringung der Kinder für die Zeit, in der ein alleinerziehender Elternteil zum „Entzug, bzw. zur Entgiftung“ in die Klinik geht
- Unterbringung der Kinder für die Zeit der stationären Therapie.

## 6. Erlebnispädagogische Maßnahmen

Gemeinsame Unternehmungen sind auch in 2018 zentraler Bestandteil in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Im Vordergrund standen 2018 die gemeinsamen Besuche der „kleinen Werkstatt“ von Nina Bennemann in Bocholt-Barlo. Die kreative Werkstatt, in dem alten Bahnhof liegt mitten im Wald im Ortsteil Barlo. In der Werkstatt kann nicht nur „gehämmert, gemalt und gebastelt“ werden, auf dem großen Gartengelände befindet sich auch ein Pool, der in den warmen Sommermonaten zum Einsatz kam.

Zusätzlich gibt es mittlerweile vierteljährlich ritualisierte Angebote, die vor allem für die Kinder, die aus Familien stammen, in denen akut massiv konsumiert wird, zu einer verlässlichen Orientierung und Stabilisierung geworden sind.

Das sind: ein gemeinsames Wochenende mit Übernachtung im Gruppenraum die sogenannte „Beamernacht“ **im Frühjahr**, jeweils ein besonderer Event in den **Sommer-**, und **Herbstferien**, wie beispielsweise ein Freizeitparkbesuch (Phantasialand, Walibiworld, Moviepark Bottrop), gemeinsames Grillen, Klettergarten, Zoobesuch, Bogenschießen etc. und die gemeinsam gestaltete Adventsfeier **im Winter**.

Die Aktionen hinterlassen tiefe Spuren. Besonders gemeinsame Aktivitäten steigern das Selbstwertgefühl der Kinder und Jugendlichen und stärken den sozialen Zusammenhalt.

## **7. Statistik**

Im Jahr 2018 wurden 49 Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene durch Berthold Tenhonsel, Christiane Wiesner, Nina Bennemann und Frank Lensing betreut. Dabei waren 19 Kinder im Alter bis 12 Jahren und 31 Jugendliche und junge Erwachsene über 12 Jahre. 40 Kinder und Jugendliche kamen aus der Stadt Bocholt, 6 Kinder und Jugendliche aus dem Kreis Borken und zwei Jugendliche aus dem Kreis Wesel und eine Jugendliche aus dem Kreis Kleve.

## **8. Das Projekt Katertalk**

In Kooperation mit dem St. Agnes-Hospital, der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, der Fachstelle für Suchtvorbeugung des Kreises Borken und dem SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. - wurde das im Oktober 2008 gestartete Projekt Katertalk auch im Jahr 2018 weitergeführt.

Inhalt es Projektes ist es, den Jugendlichen, die aufgrund einer Alkoholvergiftung stationär aufgenommen wurden, ein schnelles Hilfsangebot zu unterbreiten.

Im letzten Jahr waren es zwei Jugendliche und eine Mutter, die das Beratungsangebot beim SKM wahrnahmen.

Die Eltern erleben das Gespräch als dankbare Unterstützung bei ihrer Aufgabe, ihren Kindern den altersgerechten und verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol zu vermitteln. Die Jugendlichen nutzen die Gespräche zur Reflexion ihrer pubertären und altersentsprechenden Konflikte verknüpft mit dem eigenen Trinkverhalten.

## **9. Lions-Club Bocholt-Westfalia**

Die Mitglieder des Lions-Club Bocholt Westfalia, insbesondere die Präsidentinnen des Jahres 2018, Frau Magitta Wissing und Frau Helena Vriesen, und deren „Activities“ unterstützten „Kolibri“ wieder mit persönlichem Einsatz. Der Erlös verschiedener Aktionen kam dem Projekt zugute.

Doch nicht nur die notwendige finanzielle Unterstützung ist von Bedeutung.

Die Präsidentinnen und die Activities beteiligen sich seit vielen Jahren an der gemeinsamen Gestaltung der Kolibri-Weihnachtsfeier für beide Gruppen und richten diese mit aus.

Sie sind mittlerweile ein fester Bestandteil der weihnachtlichen Feier beim SKM. Die Kinder und Jugendlichen wissen das und erleben dies auch im persönlichen Kontakt als eine besondere Wertschätzung.

## Anhang

### **Kolibri – Rap 2018 Songtext**

1. So etwas wie die Kolibris, gibt es in meinen Augen nicht oft. Wäre ich ohne die, die Kolibris, ich wüsste nicht was ich tun sollte. Für mich sind die Kolibris, Für mich sind die Kolibris wie mein zweites Zuhause.
2. Alle zusammen machen dieses Lied, wir sind glücklich dabei. Der Zusammenhalt der Gruppe stärkt mich sehr, bei Problemen sind alle da, auch wenn es schwierig war. Auch wenn jeder seinen eigenen Weg geht, sind wir trotzdem alle füreinander da.
3. Kolibri ist wie meine eigene Familie, man gibt mir hier das Gefühl stark zu sein. Egal welches Alter, wir sind für einander da. Hier bin ich Zuhause und niemals allein. Hier bin ich Zuhause, mein Freundeskreis. Hier bin ich Zuhause, ich fühl mich so frei. Hier bin ich Zuhause – Hier bin ich Zuhause.
4. Ich bin zwar kein Kolibri, trotzdem ging ich am Freitag dahin. Denn ich hatte Bock auf n Hip-Hop Workshop.  
Es hat super Spaß gemacht – superklasse – top.
5. Ihr helft mir die Steine aus dem Weg zu räumen, aber auch von unserer Zukunft zu träumen.
6. Die Welt ist so grau, aber bei den Kolibris ist es sonnig.  
Unser Kolibri – Maskottchen macht uns alle froh.

#### Refrain:

Gegenseitig aufbauen – besondere Bindung  
Gegenseitig unterstützen – Zusammenhalt  
Durch gemeinsame Erfahrung – sind wir stark  
Positive Veränderung

### **III. Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit**

Spielhallen und Wettbüros sind im Stadtbild von Bocholt (z.B. Autobahnrasthöfe und Industriegebieten/Einkaufszentren) präsent. Die Folge davon ist logisch: die Suchtberatungsstellen werden immer mehr von spielsüchtigen Menschen aufgesucht. So stieg von 2017 zu 2018 die Anzahl ratsuchender Spieler um mehr als 20%. Der SKM hat in den Vorjahren Mitarbeiter entsprechend qualifiziert, sein Beratungsangebot auch auf diese Zielgruppe abgestimmt und mit der Anerkennung für die ambulante medizinische Rehabilitation Glücksspielsucht im Jahr 2016 erweitert.

Im Jahr 2018 kamen 18% der Klienten mit der Diagnose des pathologischen Glücksspiels. Zudem hat sich in den letzten Jahren eine weitere neue Form der Abhängigkeit manifestiert, zunehmend bei jungen Männern. Hierbei handelt es sich um einen exzessiven Gebrauch von elektronischen Medien. Im Vordergrund stehen der Internetkonsum mit den Online-Netzwerken Instagram, Facebook, Whatsapp etc. und das suchtartige Computerspielverhalten. Bei den Computerspielen haben vor allem Online-Computerspiele (Rollenspiele wie WOW, Sportspiele und Ego-Shooter) eine besondere Bedeutung.

Die Entwicklungen im Bereich „Wettspiele“ sind ebenfalls besorgniserregend. Schüler verbringen ihre Pausen und Freistunden in den Wettbüros und verspielen nicht nur ihr Taschengeld, sondern Ersparnisse und leihen sich Geld. Die Verschuldung stürzt sie in psychische Krisen und überrascht hilflose Eltern. Viele Familienväter setzen ihr ganzes Geld auf den Ausgang von Fußballspielen, Pferderennen, etc. Ein großer Anteil von Migrant\*innen (größtenteils hier geboren, in zweiter und dritter Generation) kennzeichnet diese Zielgruppe.

Als im Sozialausschuss der Stadt Bocholt 2014 parteiübergreifend diskutiert wurde, wie die Prävention und das Beratungsangebot der Stadt Bocholt gestaltet werden kann, gerade im Hinblick auf den gestiegenen Beratungs-, und Behandlungsbedarf der Glücksspielsüchterkrankungen - mit dem Hintergrund der erhöhten Einnahmen durch die Vergnügungssteuer -, wurde folgender Beschluss gefasst:  
Für die Erweiterung der Suchtberatung des SKM, basierend auf dem Konzept der vorgestellten Glücksspielsuchtberatung, erhält der SKM –Verein für soziale Dienste 30.000 Euro für die Arbeit rund um das Thema „Glücksspielsucht. Der Ausschuss betonte besonders auch die Prophylaxe als wichtigen Auftrag.

Mit dieser bewilligten Fördermaßnahme fiel der Startschuss für einen neu eingerichteten Fachbereich in der Suchtberatung, die Glücksspielsuchtberatung.

Diese wurde in den letzten Jahren zu einem festen notwendigen Bestandteil der Suchtberatung und erfüllt mit der Anerkennung für die ambulante medizinische Rehabilitation Glücksspielsucht weiteren qualitativ fachlichen Standards.

# 1. Beratung und Therapie

Die Suchtberatung war in den letzten Jahren zunehmend Anlaufstelle für die an Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit erkrankten Menschen. Die notwendige Erweiterung des Fachbereiches wurde von den Fachkräften als auch von den Betroffenen als notwendig erachtet.

Die Glücksspielsucht ist als Erkrankung im ICD-10 klassifiziert. Dort kann u. a. unter F63.8 in Anlehnung an das Pathologische Glücksspiel, die Medienabhängigkeit zugeordnet werden. Das Störungsbild der Medienabhängigkeit ist als „Krankheit“ anerkannt.

Es handelt sich hier um eine neue Form einer Suchterkrankung, bei der die Erkenntnisse aus der allgemeinen Suchtbehandlung und der bisherigen pädagogischen Maßnahmen bei Jugendlichen zwar Bestand haben, aber um die spezifischen Charakteristika dieser Sucht erweitert werden müssen.

Von der ersten Kontaktaufnahme bis hin zur ambulanten medizinischen oder stationären Rehabilitation und der Nachsorge (nach stationärer Therapie) bilden die unterschiedlichen Institutionen ein Netz, bzw. eine Behandlungskette. Gesundheitsämter, Ärzte, Jugendämter, Schulen, Schuldenberater, soziale Dienste von Betrieben, die Bewährungshilfe vermitteln Suchtkranke in die Beratung. Aus Jugendhilfeeinrichtungen erreichen uns ebenfalls medienabhängige junge Menschen.

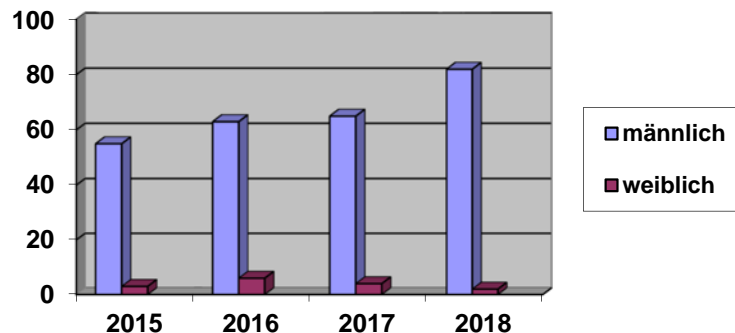
# 2. Spieler in Behandlung

Im Jahr 2018 nahmen insgesamt 84, davon 2 Spielerinnen und 82 Spieler, sowie 14 Angehörige das Beratungsangebot des SKM wahr. Die jüngsten „Spieler“, obwohl unter 18 Jahre alt bereits medienabhängig.

Altersgruppen

<b>Altersgruppe</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
unter 18 Jahren	1	3	0	3
18-20 Jahre	3	2	6	4
21-24 Jahre	8	10	3	4
25-29 Jahre	20	21	13	27
30-39 Jahre	14	20	23	27
40-49 Jahre	6	7	11	8
50-59 Jahre	2	2	6	6
über 60 Jahre	3	4	5	5

Die ältesten „Spieler“ waren ein zwei Rentner über siebzig Jahre. In den Altersklassen darunter waren es vorwiegend Männer, die sich durch das Spielen hoch verschuldet hatten, bis zu 400.000 €. Die Verschuldung der „spielenden“ Frauen war im Verhältnis geringer.



Zu der Diagnose Spielsucht kommen häufig psychische Störungen und Erkrankungen, wie Depression, posttraumatische Belastungsstörungen, Essstörungen, Borderline-Erkrankung, Persönlichkeitsstörungen, etc. hinzu, nicht selten von suizidalen Gedanken begleitet. Die meisten Spieler rauchen, haben zusätzlich eine Nikotinabhängigkeit.

Wie bei anderen Süchten gilt, je früher sie mit dem Suchtmittel in Berührung kommen, desto höher wird das Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung. Kinder und Jugendliche haben heutzutage immer früher die Möglichkeit mit ihren Smartphones, Tablets und PCs in der medialen Parallelwelt unterwegs zu sein.

Wie bei anderen Abhängigkeitserkrankungen kommt ein Teil der pathologischen Glücksspieler ohne stationäre Therapie aus und schafft es mit der Unterstützung der ambulanten Hilfen eine Abstinenz zu erreichen, wie mit der Selbsthilfegruppe und ambulanten Beratungs- und Therapiegesprächen. Andere Betroffene benötigen ein stationäres Therapieangebot. Mittlerweile haben mehrere Kliniken spezielle Konzepte für die Therapie von pathologischen Glücksspielern entwickelt.

### **3. Medizinische Rehabilitation und Ambulante Nachsorge**

Die Vermittlung in eine stationäre klinische Therapie oder in ambulante medizinische Rehabilitation wird in enger Zusammenarbeit, insbesondere mit dem Beratungsstellenarzt getroffen.

Eine ambulante medizinische Rehabilitation bietet sich insbesondere dann an, wenn persönliche oder familiäre Gründe dafürsprechen und die Therapie parallel zum Beruf mit Aussicht auf Erfolg angegangen werden kann.

### **4. Einzelgespräche**

In den Einzelgesprächen, die individuell nach Bedarf wöchentlich, vierzehntägig oder

in anderen Zeitabständen angeboten werden, sind die wichtigsten Themen: Rückfallprophylaxe, Krankheitseinsicht, Schuldenregulierung und Umgang mit Geld, Ursachenanalyse und Entwicklung Verhaltensalternativen zu den Glücksspielen und Medienkonsum, wie beispielsweise Stressabbau durch verschiedene Sportarten oder Entspannungstechniken, anderer Umgang mit negativen Gefühlen, stärken der Konfliktfähigkeit, stärken sozialer Kompetenzen, Beziehungsgestaltung nach Vertrauensverlust nach einem Rückfall...etc.

## **5. Angehörigenberatung**

Hilfe für Angehörige bedeutet, ihnen bei den vielen Fragen, die sie haben beiseite zu stehen. Oftmals haben sie nicht den verklärten Realitätsblick und schon früh eine Ahnung, dass mit ihrem Partner oder ihrem Kind etwas nicht stimmt. Sie wissen oft nicht, wie sie sich ihrem Partner oder ihrem Angehörigen gegenüber verhalten sollen. Es stellen sich oft Fragen, wie und was richtig ist? Kann ich einen Rückfall tolerieren, wenn er offen damit umgeht? Er hat mir die Kontoverwaltung überlassen und dennoch traue ich ihm nicht? Sie sind unruhig, wenn er alleine unterwegs ist. Oder sie haben den Eindruck, es dreht sich alles nur noch um die Spielsucht des Ehemannes und fragen sich, wo bleiben sie mit ihren eigenen Bedürfnissen und Wünschen. Gelingt es in der Spielsuchtberatung die Angehörigen mit einzubeziehen, werden sie häufiger als stabilisierende Motivation erlebt. Gerade junge Familienväter zeigen eine intrinsische Motivation, spielfrei zu werden und abstinent zu bleiben. Sie wissen, „auf dem Spiel steht ihre Familie“, möglicherweise ihr Eigenheim, das sie gerade erst mit der Familiengründung erworben haben. Würden sie weiterspielen, würde diese finanzielle Belastung das Aus der Familie bedeuten.

## **6. Spielerselbsthilfegruppe, Ambulante Nachsorge und Rehabilitation**

2014 wurde eine geleitete Spielerselbsthilfe- und Therapiegruppe initiiert.

Mit der zunehmenden Anzahl der Patienten für die ambulante Rehabilitation Glücksspielsucht wurde es notwendig die Gruppe zu teilen.

Die geleitete Spielerselbsthilfe und Motivationsgruppe findet nun regelmäßig dienstagsabends von 18.00 Uhr bis 19.00 Uhr statt.

Und die Therapiegruppe für die ambulante medizinische Rehabilitation bleibt weiterhin montagsabends in der Zeit von 18.00 Uhr-19.30 Uhr.

Die Gespräche in den Gruppen bieten nicht nur die Möglichkeit zu motivieren, einen Erfahrungsaustausch über stationäre und ambulante Therapien zu führen, sondern ist auch ein Erfahrungsraum, um Erkenntnisse über sich selbst, den eigenen Verhaltensweisen und Suchtstrukturen zu gewinnen. Die Gruppen bietet durch das Miteinander ein Übungsfeld für Umgangsweisen mit Problemen und veränderten Verhaltensweisen. Die wesentlichen Merkmale und Ziele sind, sich praktisch zu unterstützen, Hilfen im Umgang mit Belastungen auszutauschen und sich gegenseitig emotional zu entlasten. Die durch die Glücksspielsucht oft mit verursachte soziale Isolation kann durch diese Solidarität durchbrochen werden. Es gilt, den Teilnehmern neue

Kraft und Mut zu vermitteln, um letztendlich selbstverantwortlich die Folgen des Glücksspielens zu tragen und wieder das Selbstvertrauen und die Entschlossenheit für eine neue Lebensperspektive bzw. einen Lebensentwurf ohne das Glücksspiel zu entwickeln, bis hin zu einer neu erlangten Sicherheit in der abstinenter Lebensführung.

## **7. Präventionsveranstaltungen und Netzwerkschulung**

Für die verschiedenen institutionellen Multiplikatoren organisierten wir Fortbildungen zum Thema Glücksspielsucht in Bocholt. Im Jahr 2018 gab es eine Tagung für „BOHRIS“ das Ärztenetzwerk in Bocholt und Umgebung (Rhede und Isselburg):

### ***„Glücksspielsucht in ärztlicher Praxis und Beratungsstelle, Aktuelles zur Diagnostik und Therapie“***

Am 31. Januar 2018 fand im Sitzungssaal Aurillac des Bocholter Rathauses dieser Vortrag von Dr. Ulrich Kemper, Chefarzt des Zentrums für Suchtmedizin am LWL-Klinikum Gütersloh, statt.

Organisiert durch den SKM und das Bocholter Ärztenetzwerk „BOHRIS“, waren Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter sowie Mitarbeiter der Stadt Bocholt geladen.

Herr Dr. Kemper referierte in seinem äußerst informativen und kurzweiligen Vortrag über das gesamte Spektrum der Glücksspielsucht beginnend mit der Geschichte, über den aktuellen Forschungsstand bis hin zu neuen Erkennungsmöglichkeiten der Krankheit. Hierzu gehören zum Beispiel die Vorstellung und Erklärung von verschiedenen Fragebögen zur Anamnese der Glücksspielsucht und der im Kontext zur Sucht geschehenen Anpassung des ICD-10, dem weltweit einheitlichen Klassifizierungssystem für medizinische Krankheiten.

## **8. Fazit**

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Glücksspielsuchtberatung des SKM mit ihrem Angebot in den letzten Jahren in Bocholt nicht nur sehr gut angenommen wurde, sondern sich auch als ein dringend notwendiger Bestandteil in der Beratungslandschaft etabliert hat. Die weiterentwickelten Angebote sind hilfreich und erforderlich und schließen mit dem Beratungsangebot, sowie mit der Möglichkeit der ambulanten medizinischen Rehabilitation für Patientinnen und Patienten mit Glücksspielsucht eine bestehende Lücke.





## IV. Ambulant Betreutes Wohnen für sucht- und psychisch kranke Menschen

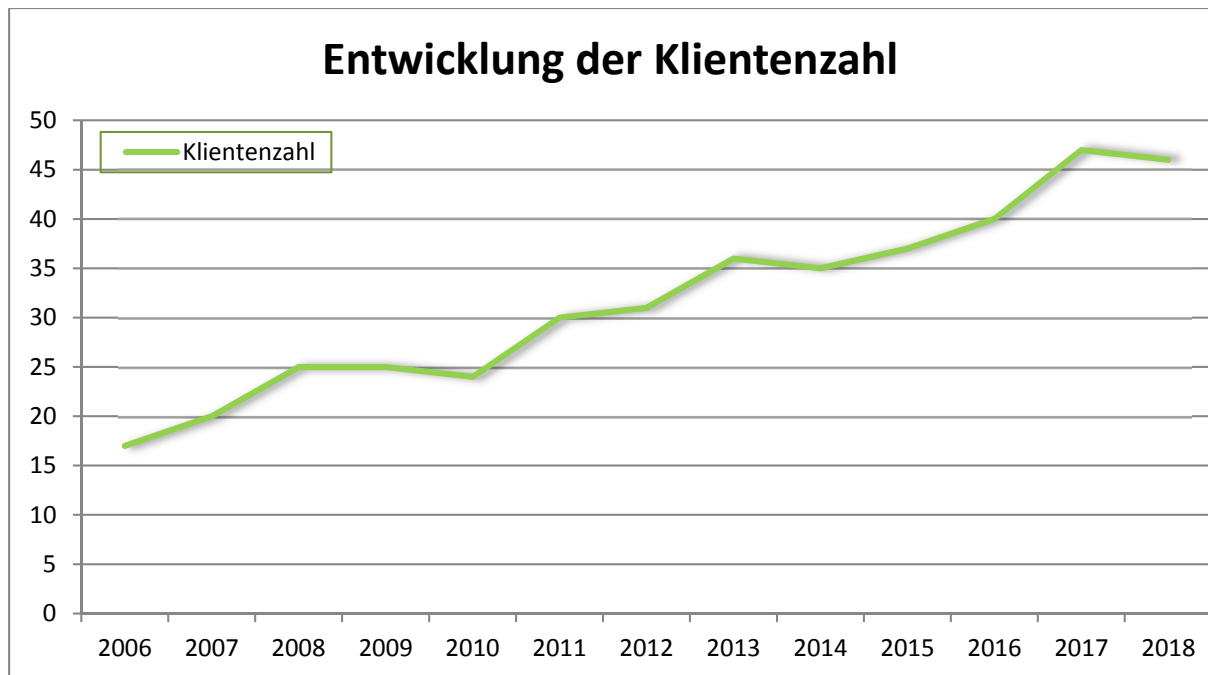


Das „Ambulant Betreute Wohnen“ ist eine eigenständige Hilfeform im Rahmen der Suchtkrankenhilfe. Es wendet sich an suchtkranke und psychisch kranke Menschen, die vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung bei der selbständigen Lebensführung bedürfen. Ziel ist die Vermeidung stationärer Hilfen.

Christina Christiani ist verantwortlich für das Ambulant Betreute Wohnen beim SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt eV.. Kathrin Kuzu, Elisabeth Messing-Hegmann, Heidi Wandenelis, Hanna Wendland sowie Frank Lensing, der seit August 2018 dabei ist, vervollständigen das ABW-Team.

In dem sogenannten „Erstgespräch“ werden betroffenen Menschen frühzeitig die Hilfen vorgestellt. Dies gelingt zusehends. Die Menschen erhalten so frühzeitiger Hilfen und die stationären Unterbringungen können zunächst reduziert und/oder vermieden werden. Im Jahr 2018 wurden 49 „Erstgespräche“ geführt. Interessierte für das Ambulant Betreute Wohnen nahmen selbständig, zusammen mit ihrem rechtlichen Betreuer oder mit einer Vertrauensperson Kontakt mit dem SKM auf, um sich über diese Eingliederungsmaßnahme zu informieren. Das Ambulant Betreute Wohnen ist inzwischen fester Bestandteil der Suchtberatung des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste geworden. Unser Handeln orientiert sich an den Stärken der Klienten und wir entwickeln mit ihnen zusammen Lebensperspektiven.

Das folgende Diagramm gibt einen Überblick über die Entwicklung der Klientenzahlen in den vergangenen Jahren. Es zeigt sich, dass das Angebot des Ambulant Betreuten Wohnens von den Klienten sehr gut angenommen wird und eine sinnvolle, vorübergehende Lebensperspektive darstellt.



Ab 2019 wird das bisherige individuelle Hilfeplanverfahren, dieses beinhaltet die vorbereiteten Sachverhaltsermittlungen sowie ein Hilfeplangespräch, das in jedem Einzelfall in der sogenannten „Clearingstelle“ geführt wird, durch die Einführung des Gesamtplanverfahrens mit dem BEI\_NRW abgelöst.

BEI\_NRW ist die Abkürzung für:

**BedarfsErmittlungsInstrument für das Land NordRhein-Westfalen.**

Die Landschaftsverbände Westfalen-Lippe und Rheinland haben zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gemeinsam dieses einheitliche Bedarfsermittlungsinstrument entwickelt.

Die LWL- Hilfeplanung berät den Menschen mit Behinderung im Antragsverfahren vor Ort und ermittelt gemeinsam mit dem Menschen die Bedarfe und führt das BEI\_NRW vor Ort durch. Es können auch Hausbesuche stattfinden. Im Kreis Borken werden 3 Büros eingerichtet und zwar in Gronau, Ahaus und Borken. Zur Bedarfsermittlung finden zwei Termine statt. Beim ersten Termin erfolgt die Bedarfserhebung und beim zweiten Termin die Ziel- und Maßnahmenplanung.

Der Hilfesuchende kann auf Wunsch von einer Vertrauensperson begleitet werden. Die Vertrauensperson kann auch ein(e) Mitarbeiter(in) des Leistungsanbieters sein. Die Fortschreibung des BEI\_NRW erstellt der beteiligte Leistungserbringer zusammen mit dem Menschen mit Behinderung im Wege einer elektronischen Antragstellung. In Einzelfällen vertieft die LWL- Hilfeplanung die Fortschreibung des BEI\_NRW im gemeinsamen Gespräch vor Ort.

Wir sind zuversichtlich, dass die gute Zusammenarbeit mit dem LWL auch mit den neuen Antragsregularien bestandhaben wird zum Wohle unserer Klienten.

Team des Ambulant Betreuten Wohnens

i.V. Christina Christiani

# V. Familienberatung

## ➤ Grundlagen der Arbeit:

Die gesellschaftliche Schere zwischen Arm und Reich klafft zunehmend weiter auseinander.

Der Aufschwung durch die gerade auch im Münsterland zu beobachtende gute konjunkturelle wirtschaftliche Lage und die Belebung des Arbeitsmarktes sind nicht im erhofften Umfang bis in die Bevölkerungsgruppen, die in prekären Arbeits- und Wohnsituationen leben, vorgedrungen. Es ist zu beobachten, dass zwar die Arbeitslosenquote in den letzten Jahren deutlich gesunken ist, gleichwohl die Zahl der sog. „working poor“ (Armut trotz Erwerbstätigkeit“) weiter anstieg. Es gibt auch in Bocholt eine große Gruppe Menschen, die nicht am Aufschwung partizipieren konnte.

Der Armut- und Reichtumsbericht der Bundesregierung weist darauf hin, dass einzelne Gruppen besonders von Armut betroffen sind: so Kinder- und Jugendliche mit 17%, junge Erwachsene mit ca. 23 %, Alleinlebende mit 25,3 %, Alleinerziehende mit 42,5 % , Erwerbslose mit 58,7 %.

Die daraus resultierende Frustration führt oft dazu, dass sich sowohl Familien wie auch Einzelpersonen von ihrer Lebenssituation massiv überfordert fühlen. Sie nehmen ihre Situation vielfach als ausweglos wahr.

Die steigende Spreizung der Einkommen und die sehr unterschiedliche rechtliche Absicherung der Arbeitsverhältnisse führen zu einem Auseinanderdriften der verschiedenen Lebenswelten. Hinzu kommt, dass wir beobachten, dass die Toleranz der arbeitenden Bevölkerung gegenüber den Beziehern von Lohnersatz- beziehungsweise Sozialleistungen zu sinken scheint, was zu einer weiteren Stigmatisierung führt.

Der Bezug von Sozialleistungen ist insbesondere im vormals bürgerlichen Milieu mit großer Scham besetzt, was den Druck auf die einzelnen Familienangehörigen ebenfalls verschärft.

Neben der Komplexität der SGB II Gesetzgebung führt die Überschneidung zu anderen Sozialleistungen wie zum Beispiel dem Kindergeld, Kindergeldvorschuss, Arbeitslosengeld oder Unterhalt zu immer wieder auftretenden Zahlungsunterbrechungen. Die daraus resultierenden Rückforderungen der verschiedenen Träger belasten die Betroffenen zusätzlich.

Die Auswirkungen sind im Bereich der Familienberatung deutlich wahrzunehmen. So ist im zurückliegenden Geschäftsjahr erneut zu beobachten, dass viele Menschen, die Unterstützung bei wirtschaftlich existenziellen Fragen suchen auch aufgrund von psychischen Erkrankungen Hilfe und Unterstützung benötigen.

Neben der allgemeinen Zunahme im Bereich der multiplen Störungsbilder bei einzelnen Klienten ist insbesondere die Komplexität und Arbeitsintensität bei jungen Menschen im Alter zwischen 17 und 26 Jahren auffällig. Die Familienberatung wird von dieser Klientengruppe in den letzten Jahren immer stärker um Hilfe nachgesucht.

Bei diesen jungen Menschen haben die bisherigen Hilfsangebote häufig nicht die lebensweltstabilisierenden Wirkungen gezeigt, die erhofft wurden. Sie sind vielfach vereinsamt, beruflich nicht eingebunden und haben kaum ein familiär stützendes Netzwerk.

Häufig stammen diese jungen Menschen aus bereits vorgeschädigten Familienstrukturen, die dann unter den auftretenden Schwierigkeiten kollabieren.

Auffallend ist hierbei, dass innersystemisch häufig nur begrenzt konstruktive Lösungsansätze vorhanden sind und die Betroffenen durch Haltekräfte des Systems dauerhafte Frustrationen erleben.

Hilfen können bei diesen Voraussetzungen nur dann erfolgreich sein, wenn sie über das normale Maß hinaus individuell passgenau abgestimmt und mittel- bis langfristig orientiert sind. Dies ist nur mit einem hohen zeitlichen Aufwand bei intensiver Beziehungsarbeit möglich.

Die Wohnungssuche ist weiterhin ein sehr zentrales Thema im Beratungskontakt. Bei Neuvermietungen ist die Akzeptanz von Sozialleistungsbeziehern nach wie vor sehr begrenzt, abgesehen davon, dass das Wohnungsangebot in Bocholt im Bereich der Sozialwohnungen nicht ausreichend ist.

Zum Teil wird neugeschaffener Wohnraum bewusst über der angemessenen Kaltmiete veranschlagt, um sozial schwache Familien auszuschließen.

Für Menschen mit negativem SCHUFA Eintrag ist es weiterhin sehr schwer, geeigneten Wohnraum zu finden, der eigentliche Grund des Eintrags ist sekundär. Dem aktuellen Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung lässt sich entnehmen, dass in der Altersgruppe der 20-29-jährigen die Zahlen der überschuldeten Menschen um 60 % in den letzten Jahren gestiegen sind. Auch die Personengruppe der über 70-jährigen ist von dieser Problematik besonders betroffen.

Der lokale Arbeitsmarkt wird bei den gering oder niedrig qualifizierten Menschen weiterhin von Zeitarbeitsfirmen beherrscht.

Leider führen die oft kurzfristigen Beschäftigungsverhältnisse zu einer weiteren Verschärfung der Situation für den Einzelnen, da Lohnzahlungen versetzt zu den üblichen Zahlungsmodalitäten eingehen. Es entstehen Miet- und Stromschulden, die nur zum Teil durch das Job - Center der Stadt Bocholt übernommen werden können.

Zum Teil stellen diese Unternehmen den Menschen langfristige Beschäftigungsverhältnisse in Aussicht, um sie dann nach kurzer Zeit wieder in die Arbeitslosigkeit zu entlassen.

Durch das geringe Arbeitseinkommen ist eine von Sozialleistungen unabhängige Lebensführung zumeist nicht möglich. Der Mindestlohn wird in den entsprechenden Unternehmen zwar eingehalten, jedoch ist die Bereitschaft Arbeitnehmer wieder freizusetzen nicht verringert worden.

Durch die Nachrangigkeit von Sozialleistungen im Verhältnis zu Erwerbseinkommen ist insbesondere bei der Aufnahme einer Beschäftigung eine Zahlungsunterbrechung vorhersehbar.

Die Familienberatung des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste e.V. leistet Hilfe zur Verbesserung dieser Lebensumstände, um einerseits die positive Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Familien zu fördern und andererseits ein lebenswertes Leben zu erreichen.

Die Hilfe erfolgt unbürokratisch, zeitnah und auf die persönlichen Bedürfnisse des Einzelnen abgestimmt. Die Offene Sprechstunde wurde auch 2018 gut angenommen, sie unterliegt nachstehenden Grundsätzen:

- Die Beratung unterliegt der gesetzlichen Schweigepflicht gem. § 203 StGB.
- Die Familienberatung steht allen Menschen offen.
- Der Zugang zur Familienberatung ist niederschwellig und einfach.
- Es erfolgt eine zeitnahe Beratung, in der Regel ist der erste Kontakt innerhalb einer Woche. Die Sprechstundenzeiten werden auf die Gegebenheiten vor Ort abgestimmt.
- Die Familienberatung ist für die Hilfesuchenden grundsätzlich unentgeltlich.
- Die Klienten werden bei Bedarf vor Ort aufgesucht.
- Die Vernetzung mit anderen Fachdiensten ist selbstverständlich.

Die wesentliche Kernaufgabe der Familienberatung ist die Beratung und menschliche Begleitung der Ratsuchenden. Hierzu gehört die Klärung der Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit deren Problemen und Fragen. Die Hilfsmöglichkeiten werden den individuellen Bedürfnissen angepasst. Das methodische Vorgehen orientiert sich an den Prinzipien der sozialen Einzelfallhilfe und der Gemeinwesenarbeit.

Die Familienberatung arbeitet auch unter präventiven Gesichtspunkten. Sie setzt sich öffentlich und politisch für die von Ausgrenzung bedrohte und betroffene Menschen ein, mit denen sie sich solidarisch erklärt. Die im Vorwort beschriebene Aktion „Jeder Mensch braucht ein Zuhause“ wurde maßgeblich von der Familienberatung umgesetzt.

Grundlage der Arbeit bildet das christliche Menschenbild und die Achtung der Menschenwürde.

## ➤ **Statistik**

Im Berichtszeitraum von Januar bis Dezember 2018 wurden insgesamt 145 Personen EDV technisch erfasst, hiervon waren 87 Erstkontakte.

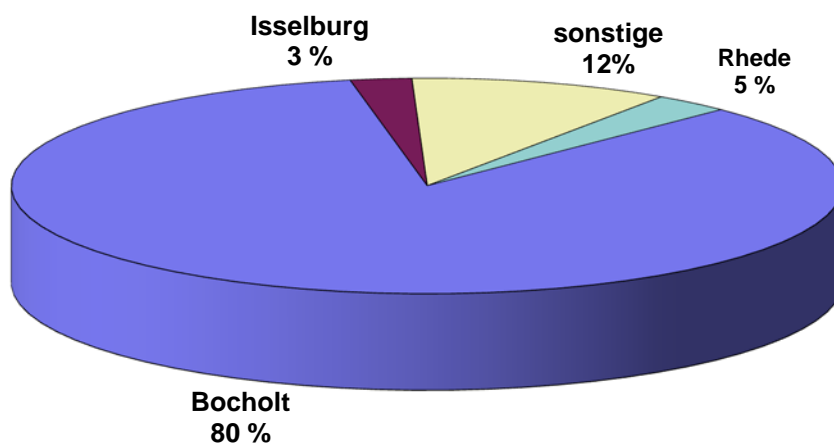
Die Kontaktintensität, also die persönlichen wie auch telefonischen Kontakte zum Klienten oder Fallbeteiligten ist mit über 520 Kontakten weiterhin auf einem hohen Niveau. In der Statistik werden telefonisch Kurzkontakte nicht miterfasst, da bei einer einmaligen Anfrage keine Daten erhoben werden.

Daher ist insgesamt von einer etwas höheren Kontaktzahl auszugehen.

### Klienten Insgesamt:

	Männer	Frauen	Gesamt
2007	77	61	138
2008	75	61	136
2009	66	69	135
2010	56	68	124
2011	70	114	184
2012	73	118	191
2013	69	119	188
2014	59	80	139
2015	77	86	164
2016	64	78	142
2017	75	78	153
2018	62	83	145

Die meisten der Hilfesuchenden kamen weiterhin aus Bocholt (80%). Isselburg war mit 3 % und Rhede mit 5 % in der Statistik vertreten. 12% der Klienten kamen aus anderen Gemeinden oder hatten keinen festen Wohnsitz.



## **Kontaktintensität:**

Bei den Problemen des Einzelnen ist weiterhin eine Zunahme der Komplexität der Beratungsinhalte zu verzeichnen. Um diesem entgegen zu wirken, haben sich die Beratungsdauer sowie die Kontakthäufigkeit weiterhin gesteigert. Desweiteren ist die Anzahl der Menschen mit schwerwiegenden psychischen Erkrankungen weiter angestiegen.

- Die Komplexität der Beratungsinhalte ist auf einem hohen Maß konstant.
- Bei rund 75% der Ratsuchenden müssen mindestens zwei Problembereiche bearbeitet werden.
- Eine Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten wie z. B. der Schuldnerberatung, der Erziehungsberatungsstelle oder auch der Ewibo wird immer wichtiger. Auch mit den vor Ort niedergelassenen Psychotherapeuten und Neurologen wurde die Zusammenarbeit nochmals intensiviert und hat an Bedeutung gewonnen.
- Innerhalb des Berichtszeitraums war eine der Hauptaufgaben, wie seit Jahren, Hilfestellung zu leisten bei der Beantragung von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII sowie die Erläuterung entsprechender Bescheide. Die daraus resultierenden Folgeaufgaben wurden mit den Klienten gemeinsam gelöst.
- Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Arbeit im Jahre 2018 bestand darin, Menschen mit familiären und psychosozialen Problemen zu beraten und zu betreuen. Besonders häufig sind Ehe- und Partnerschaftsproblematiken und die sozialen Folgen von psychischen Erkrankungen.
- Probleme mit jungen Heranwachsenden im Alter zwischen 17 und 26 Jahren sind zunehmend Themen in den Beratungsgesprächen. Hierbei ist zu beobachten, dass sowohl die Herkunftsfamilien wie auch der Heranwachsende selbst zumeist von multiplen Problemen belastet sind.
- Die innerorganisatorische Verzahnung zwischen dem Kolibri Projekt sowie der Familienberatung wurde im Berichtszeitraum weiter vorangetrieben. Hier unterstützt die Familienberatung die jungen Heranwachsenden bei der Ver selbstständigung.

## **➤ Resümee**

Ein erheblicher Teil der Bocholter Bevölkerung partizipiert nach wie vor nicht von der insgesamt guten wirtschaftlichen Entwicklung der Stadt. Hinzu kommt, dass die Spreizung der Arbeits- und Einkommenssituationen auch in Bocholt zu einem immer stärkeren Auseinanderdriften von Lebenswelten führt.



Die Familienberatung wird zunehmend von jungen Erwachsenen aufgesucht. Neben der reinen Existenzsicherung beobachten wir verstärkt bei diesem Klientel psychiatrische und multiple psycho-soziale Problemlagen. Häufig hat dieser Personenkreis bereits eine lange „Karriere“ durch die verschiedensten Hilfsangebote hinter sich. Hilfeangebote können nur dann zielführend sein, wenn sie individuell angepasst und passgenau sind. Dies führt im Einzelfall zu einem hohen Beratungsaufwand.

Die Familienberatung des SKM ist ein wesentlicher Bestandteil des sozialen Angebotes für Bocholt, Rhede und Isselburg, für alle Menschen, die Hilfestellungen bei der Bewältigung der wirtschaftlichen und sozialen Probleme benötigen. Ziel bleibt dabei die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten und zu fördern, sowie die Selbstverantwortung und Selbsthilfe des Einzelnen zu aktivieren und zu stärken. Ein weiteres Ziel ist die Verhinderung und Bekämpfung von Armut, sowie eine interkulturelle Öffnung der Angebote.

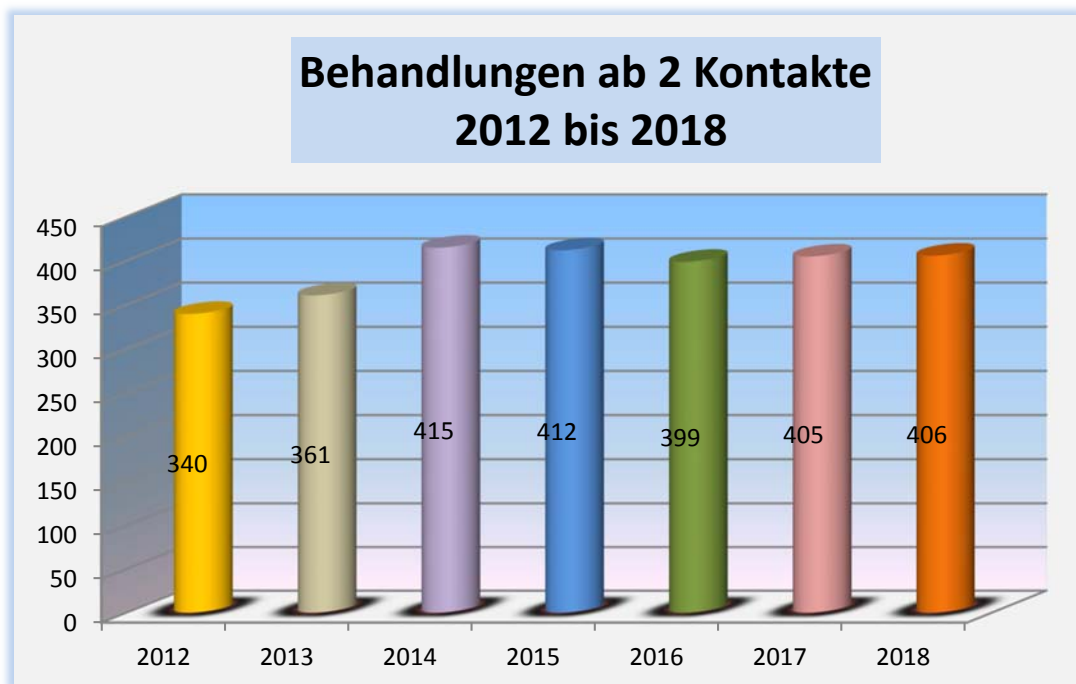
# VI. Drogenberatung

## 1. Gesamtübersicht der Klienten

	2016	2017	2018
<b>Klienten</b> <i>Summe aller Behandlungen</i>	<b>544</b>	<b>530</b>	<b>532</b>
<b>Klienten</b> <i>Behandlungen ab 2 Kontakten</i>	<b>399</b>	<b>405</b>	<b>406</b>
<b>Klienten</b> <i>Einmalkontakte</i>	<b>145</b>	<b>125</b>	<b>126</b>

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 532 Beratungen und Behandlungen durchgeführt. Die Gesamtzahl aller Behandlungen ist unwesentlich um 2 Klienten gestiegen, 126 Personen nahmen im Berichtsjahr einmalig Beratung in Anspruch.

Die Summe aller Behandlungen ab 2 Kontakten ist mit 406 im Vergleich um eine Person gestiegen. Sie teilen sich auf in 387 Klienten und 19 Angehörige.



## 2. Auswertung Behandlungen nach Konsumenten und Angehörigen

Von den insgesamt 406 Kontakten entfielen 332 auf Beratungen Abhängiger oder von Abhängigkeit bedrohter Klienten. 30 Klienten nutzten zusätzlich unseren Kontaktladen. 6 Personen nutzten ausschließlich unser niederschwelliges Angebot. 19 Personen entfielen auf den Bereich Angehörigenberatung. Zusätzlich nahmen noch 58 Angehörige eine einmalige Beratung in Anspruch. Die überwiegende Zahl der Angehörigen sind Eltern von Konsumenten, die in der Regel in die von uns begleitete Elterngruppe vermittelt werden konnten.



Der Drogenkonsum des Einzelnen führt immer auch zu gravierenden Belastungen im nahen sozialen Umfeld, wovon insbesondere die Angehörigen betroffen sind. Oft ist die Kommunikation mit dem Betroffenen nicht mehr möglich, Aggressionen, Gewalt und Diebstahl in der Familie treten auf und der Umgang mit dem Konsumenten ist geprägt von großer Unsicherheit. Das soziale Bezugssystem wendet sich dann hilfesuchend an die Drogenberatungsstelle. Hier ist dann neben Informationsvermittlung ein oft längerfristiger Beratungsprozess gefragt, in dem Familienstrukturen analysiert und Kommunikations- und Handlungsalternativen eingeübt werden. Häufiges Thema ist die Frage der Co-Abhängigkeit und das Loslassen des oft schon erwachsenen Abhängigen. Ein wichtiger Baustein ist in diesem Zusammenhang der Elternkreis, der im Jahre 2005 von der Drogenberatungsstelle mitinitiiert wurde und seither begleitet wird. Über den gemeinsamen Austausch von Informationen und Erfahrungen von Gleichgesinnten sollen Selbstheilungskräfte geweckt und neue Verhaltensweisen gestärkt werden.

Eine weitere Gruppe von Angehörigen wendet sich an die Drogenberatung mit der Vermutung, ihr Kind könne Drogen konsumieren. Fehlendes Wissen und eine allgemeine Unsicherheit im Umgang mit diesem Thema sind oft vorherrschend. Bei diesen Gesprächen sind die wichtigsten Bestandteile Informationsvermittlung, allgemeine

Beratung und Beratung in Erziehungsfragen. Sie machen den überwiegenden Teil der Einmalkontakte aus.

### 3. Auswertung Konsumenten / Behandlungen

Im Berichtsjahr erhöhte sich die Zahl der Konsumenten, die unsere Hilfe in Anspruch nahmen, geringfügig um 8 Personen auf 387 Klienten. Somit bleibt es 2018 wiederum bei einer hohen Inanspruchnahme der Drogenberatungsstelle.

Cannabiskonsumenten sind mittlerweile seit vielen Jahren die größte Konsumgruppe. Sie ist in 2018 leicht um 14 Personen auf 176 Klienten gesunken. Die Gruppe der Heroinkonsumenten hat sich geringfügig um 7 Personen auf 80 erhöht. Die Zahl der Kokainkonsumenten ist um 8 Personen gesunken, die Gruppe der Stimulanzien ist um 3 Klienten auf 64 Personen gestiegen.

Auch in diesem Jahr ist bei allen Substanzgruppen eine zusätzliche Cannabisproblematik, die oft von ihnen als gar nicht so problematisch angesehen wird. Insgesamt konsumieren 81,9% aller Klienten Cannabis, egal welcher Hauptdiagnose sie angehören.

Hauptdiagnose	2016	2017	2018		
	gesamt	gesamt	m	w	gesamt
<b>Opiate</b>	<b>78</b>	<b>73</b>	67	13	<b>80</b>
<b>Cannabinoide</b>	<b>180</b>	<b>190</b>	153	23	<b>176</b>
<b>Kokain</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	17	7	<b>24</b>
<b>Stimulanzien</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	49	15	<b>64</b>
<b>Alkohol</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	12	0	<b>12</b>
<b>Polytoxikomanie</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	2	1	<b>3</b>
<b>Ohne Diagnose</b>		<b>9</b>	17	19	<b>28</b>
<b>Gesamt</b>	<b>367</b>	<b>379</b>	310	77	<b>387</b>

Die Zahlen bezüglich der schulischen und beruflichen Situation sind im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleichgeblieben. Fast die Hälfte der Klienten (44% gegenüber 45% im letzten Jahr) hat die Schule mit dem Hauptschulabschluss abgeschlossen, 23,9% (19% in 2017) haben einen Sonderschulabschluss bzw. sind ohne Schulabschluss abgegangen. 20% (18,2%) verfügen über einen Realschulabschluss, 6,8% (7,2%) haben Abitur und 5,3% (5,6%) waren noch in Schulausbildung.

Der Anteil der Klienten, die keine Ausbildung abgeschlossen haben, betrug in 2018 38% (38,9%). 32,2% (31,4%) der Klienten haben eine berufliche Ausbildung. 7,7% (10,3%) sind derzeit in Ausbildung und 18% (14,1%) haben noch keine Berufsausbildung begonnen. 0,5% haben eine akademische und 1% eine andere Berufsausbildung.

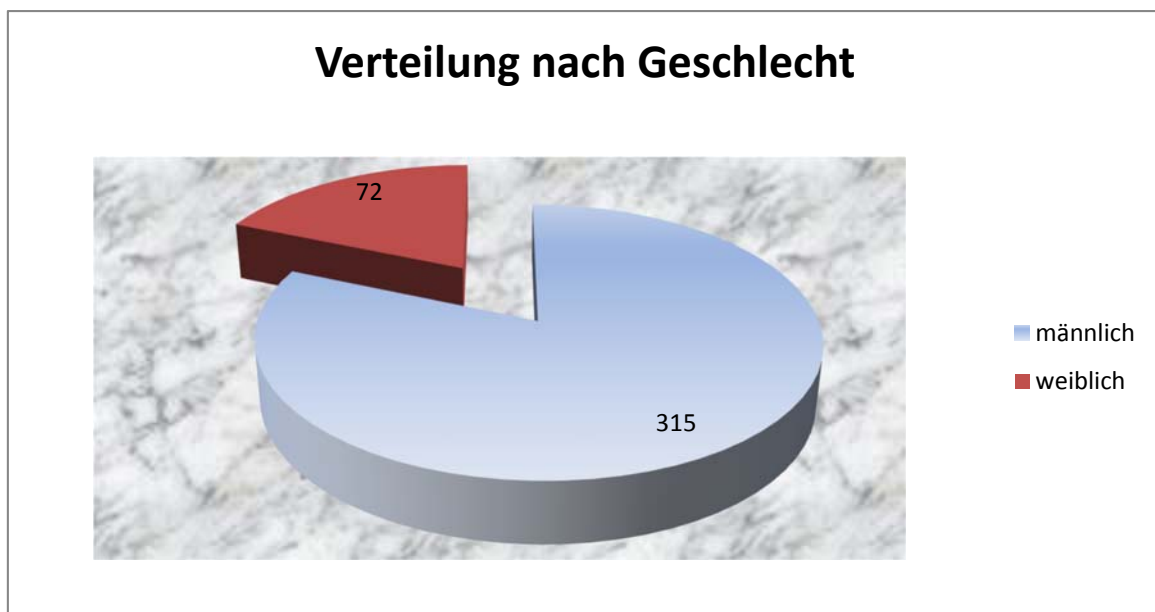
Der Anteil der Bezieher von Arbeitslosengeld I und II ist in 2018 gegenüber dem Vorjahr um 1,3% auf 37,4% der Klienten gesunken. Bezieht man die Klienten, die Grundsicherung oder Rente beziehen bzw. kein Einkommen haben, mit ein, so steigt

die Zahl im Vergleich zu 2017 um 2,2% auf 46,8% aller Klienten. 27,6% der Klienten haben eine Arbeitsstelle.

29,5% der Klienten suchten aufgrund einer Auflage die Drogenberatung auf. 3,6% hatten eine Auflage nach § 35 BtmG, bei 23,5% lag ein rechtlicher Grund vor, sich an die Drogenberatungsstelle zu wenden.

### 3.1. Konsumenten nach Hauptsubstanz und Geschlecht

Die Geschlechterverteilung hat sich im Vergleich zum Vorjahr wiederum minimal um 0,5% in Richtung des weiblichen Geschlechts verschoben. 81,4% aller Klienten waren 2018 männlichen Geschlechts gegenüber 81,9% im Jahr 2017.



### 3.2. Auswertung nach Hauptsubstanz und Alter

Das Durchschnittsalter unserer Klienten ohne Angehörige (bei Betreuungsbeginn) hat sich im vergangenen Jahr wiederum leicht auf 30,4 Jahre erhöht. Die Gruppe der über 46-jährigen ist wiederum um 2% gestiegen. Hierzu zählen in erster Linie die langjährig betreuten Opiatabhängigen.

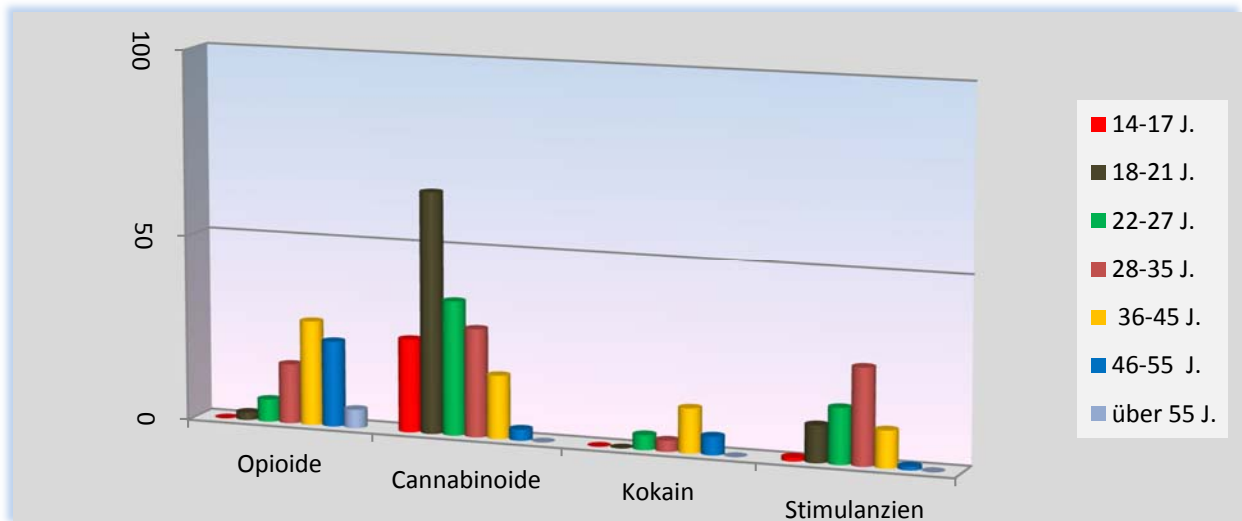
Bei den Altersgruppen gibt es nur unwesentliche Verschiebungen gegenüber dem letzten Jahr. Die größte Altersgruppe bleibt mit 23,1% die Gruppe der 28-35-jährigen, gefolgt von den 18-21-jährigen mit 22,1%. Diese Gruppe setzt sich überwiegend aus Cannabiskonsumenten zusammen. Danach folgen die 36-45-jährigen (18,4%), die 22-27-jährigen (17,7%), die 46-55-jährigen (9,6%) und die 14-17-jährigen (7%). Über 55 Jahre sind 2,1% der Klienten.

\*Die folgenden Altersangaben beziehen sich auf das Alter bei Betreuungsbeginn

	14–17 J.	18–21 J.	22–27 J.	28–35 J.	36–45 J.	46–55 J.	über 55 J.
<b>2012</b>	7,7 %	21,3 %	24 %	19,7 %	20 %	7 %	0,3 %
<b>2013</b>	8 %	17,6 %	20,5 %	21,7 %	22,3 %	8,7 %	1,2 %
<b>2014</b>	8,1 %	14,6 %	25,9 %	20,3 %	20,3 %	9,6 %	1,2 %
<b>2015</b>	10,8%	22,5%	17,6%	21,7%	16,8%	8,9%	1,6%
<b>2016</b>	10,9%	23,2%	15,5%	23,7%	17,4%	7,9%	1,4%
<b>2017</b>	7,8%	20,8%	19,8%	23%	18,9%	8,1%	1,6%
<b>2018</b>	7%	22,1%	17,7%	23,1%	18,4%	9,6%	2,1%

### Verhältnis Alter/Konsumart

In der Altersverteilung in Bezug auf Konsumformen verhält es sich wie folgt: Die Opiatabhängigen bleiben mit Abstand die ältesten Klienten. 30% sind älter als 46 Jahre. Nimmt man die Gruppe der 36-45-jährigen hinzu (mit 28 Personen die größte Gruppe), so erhöht sich die Zahl auf 70 %. Es folgen die Kokainkonsumenten, hier sind 50% zwischen 36-45 Jahre alt, 12,5% gehören der Altersgruppe der 28-35-jährigen, 16,7% zur Gruppe der 22-27-jährigen und 20,8% zur Gruppe der 46-55-jährigen. Bei den Stimulanzien ist die Altersgruppe der 28-35-jährigen mit 40,6% am stärksten vertreten. 23,4% gehören zur Gruppe der 22-27-jährigen und 15,6% zu den 18-21-jährigen. Bei den Cannabiskonsumenten ist der größte Teil wie schon im letzten Jahr 18 bis 21 Jahre alt (36,9%). 14,2% sind unter 18 Jahre, 20,5% zwischen 22 und 27 Jahre alt und 17% sind zwischen 28 und 35 Jahre alt.



Das Durchschnittsalter bei Betreuungsbeginn ist im Jahr 2018 bei den Konsumformen Opioides (41,6 Jahre; +1,6) und Kokain (39,4; +1,1) leicht gestiegen, bei den Stimulanzien mit 29,1 Jahren gleichgeblieben und bei Cannabis mit 24,3 Jahren um 0,6 Jahre gesunken.

#### 4. Psychosoziale Begleitung Substituierter

In Kooperation mit den Substitutionsärzten des Kreises Borken bieten wir psychosoziale Betreuung für Menschen an, die an einer Opiatabhängigkeit erkrankt sind und einen Ersatzstoff erhalten. Aufgrund ihrer Abhängigkeit sind diese Menschen in ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit so beeinträchtigt, dass sich daraus häufig massive Probleme in den verschiedensten Lebensbereichen ergeben. Die Art der Unterstützungsangebote der PSB richtet sich stets nach der individuellen Bedarfslage und Veränderungsbereitschaft der Klienten, so dass auch die Ziele und Tätigkeiten in der PSB-Behandlung sehr vielfältig ausfallen:

- Sicherung des Überlebens
- Sicherung der materiellen Existenz und der Wohnung
- Bewältigung von behördlichen oder justiziellen Angelegenheiten
- Aufarbeitung der Suchtgeschichte und des Suchtverhaltens
- gesundheitliche Aufklärung über Beigebrauch.
- Vermittlung in eine Beigebrauchsentgiftung oder Langzeittherapie.
- Planung von beruflichen / schulischen Perspektiven/ Lebensperspektiven
- Erlernen einer Tagesstruktur/ sinnvollen (Freizeit-) Beschäftigung
- Herauslösung aus der Szene/ Aufbau von tragfähigen Beziehungen
- Erreichen von psychischer Stabilität
- Erhalt der körperlichen Gesundheit
- Erweiterung der persönlichen Kompetenzen
- Ausschleichen / Ausstieg aus der Substitution

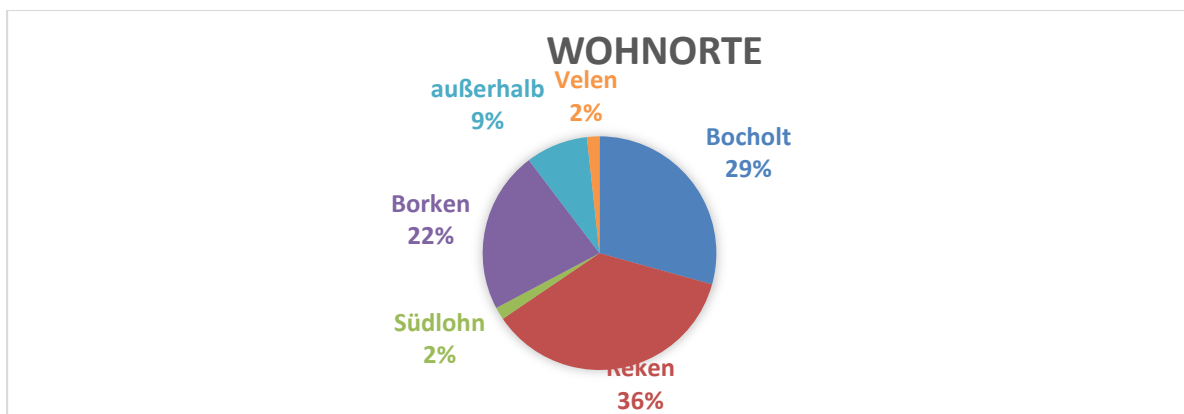
## Besonderheiten PSB 2018

Im Jahr 2018 nahmen 73 Personen die PSB für sich in Anspruch. Die Zunahme an Klienten lässt sich insbesondere durch Aufnahmen von (männlichen) obdachlosen Substituierten im Haus Maria Veen in Reken erklären. Daneben gab es einige Wiederaufnahmen von ehemaligen Substituierten und vereinzelt von zugezogenen Klienten. Ende des Jahres belief sich die Gesamtzahl nach zwischenzeitlichen Beendigungen auf 61 Klienten. Beendigungsgründe waren Beikonsum, fehlende Terminwahrnehmung, aber auch Abdosierungen und eine stationäre Therapie, Wohnortwechsel sowie ein Todesfall.

	2015			2016			2017			2018		
	M	W	Gesamt	M	W	Gesamt	M	W	Gesamt	M	W	Gesamt
<b>PSB</b>	57	10	<b>67</b>	54	10	<b>64</b>	5 3	9	<b>62</b>	63	13	<b>76</b>

Tab. 1: Gesamtzahl der Substituierten ohne Berücksichtigung der Beendigungen-

Substituierte des Hauses Maria Veen und aus der Umgebung von Reken hatten auch 2018 die Möglichkeit einmal wöchentlich von einem Mitarbeiter der Drogenberatung vor Ort betreut zu werden.

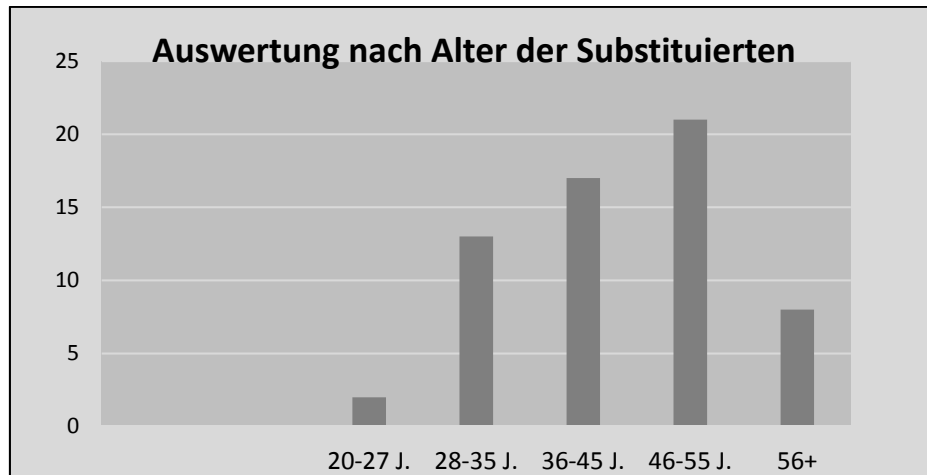


Tab. 2: ausgehend von den Substituierten Ende 2018



## Altersverteilung

Die Substituierten der Altersgruppe 46-55 J. sind am meisten vertreten, knapp gefolgt von den 36-45-jährigen. Danach folgen die 28-35-jährigen und die 20-27-jährigen.



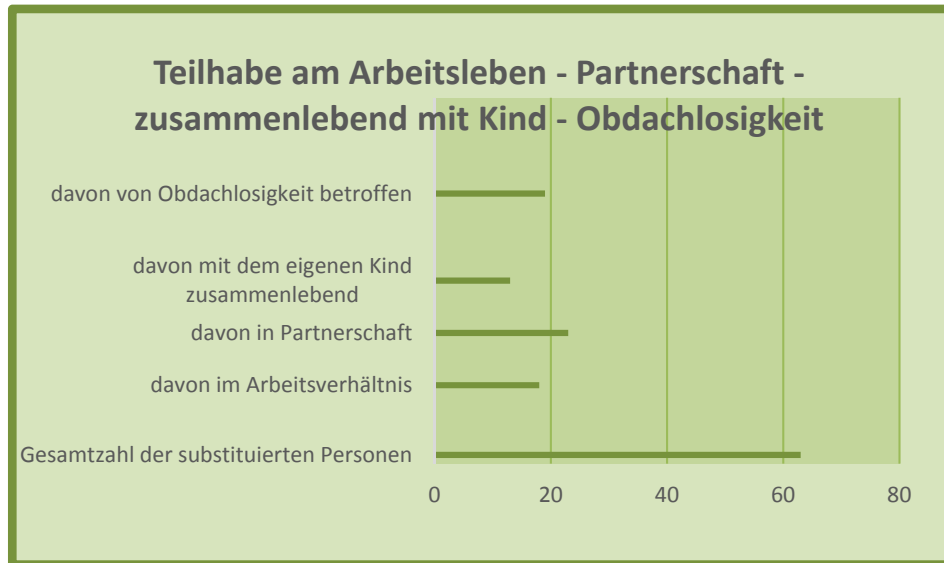
Tab. 3: Berücksichtigte Klienten Ende 2018

## Arbeitsleben – Partnerschaft und Familie

Wie man der folgenden Tabelle entnehmen kann, gibt es unter den Substituierten auch einen Teil, der nicht den gängigen Vorstellungen der Öffentlichkeit entspricht: Einige stehen, Dank sei der Substitution, durchaus in einem Arbeitsverhältnis, führen eine Partnerschaft und / oder leben mit ihrem Kind in einem Haushalt. Während wir einige dieser Klienten als relativ stabil erleben, benötigen andere immer wieder Unterstützung in den verschiedensten Lebensbereichen.

Inwiefern substituierte Klienten es schaffen, trotz ihrer Abhängigkeitserkrankung, ein stabiles Leben zu führen, hängt unserer Erfahrung nach in der Regel von den psychosozialen Umständen in der Kindheit und Jugend zusammen. Insbesondere Klienten, die während der Kindheit in schwierigen Familienverhältnissen aufwuchsen und /oder unter PTSS leiden, erfahren in der Regel einen hohen Leidensdruck und haben Schwierigkeiten ein geordnetes Leben zu führen. Entsprechend hoch sind dann auch die Unterstützungsbedarfe in der PSB.

Im Gegensatz zu Drogenabhängigen anderer Konsumarten profitieren die Substituierten (mit schweren oder mittleren psycho-sozialen Einschränkungen) in der Regel durch die engmaschige Betreuung der Substitutionsärzte und der Drogenberatung. Dadurch können Krisen vermieden und/ oder besser aufgefangen werden.



**Tab.4: Die in der Tabelle aufgeführten Klienten beziehen sich auf das letzte Quartal 2018. Die obdachlosen Substituierten sind überwiegend wohnhaft in der Einrichtung Haus Maria Veen, wo sie niedrigschwellig betreut werden und Arbeitstätigkeiten /Tagesstrukturangeboten nachgehen können. Klienten, die einer Arbeitstätigkeit nachgehen, haben häufig auch eine Partnerschaft und /oder leben mit ihrem Kind im Haushalt.**

Bei einer Vielzahl von substituierten Klienten werden im Laufe der Zeit Beziehungs- und Bindungsprobleme sichtbar. Durch die regelmäßigen Gespräche zu einem unserer Berater kann die Beziehungsfähigkeit jedoch langfristig, wenn auch oft in kleinen Schritten, verbessert werden. Durch Motivation und Stärkung der individuellen Potentiale erfahren Klienten mehr Selbstvertrauen, und lernen über Themen zu sprechen, die sie innerlich bewegen. Insofern kann die PSB, neben der Überlebens- und Existenzsicherung sowie Abdeckung von basalen Bedürfnissen, auch als Übungsfeld für das soziale Miteinander verstanden werden.

## 5. Auswertung der niedrigschwelligen Arbeit

Die Zielsetzung der niedrigschwelligen Arbeit besteht darin, die Lebensbedingungen der Konsumenten zu erleichtern und zu verbessern. Hierbei wird der Fokus auf die gesundheitliche, psychische und soziale Ebene gerichtet. Die niedrigschwellige Hilfe setzt keine Abstinenz voraus.

Ein Grundprinzip der Caféarbeit ist die akzeptanzorientierte Haltung dem Klienten gegenüber. Die Zugangsvoraussetzungen für die Klienten sind gering und Hilfen werden auf der Basis der Freiwilligkeit angeboten. Hierzu gehören Beratung in allen Lebensbereichen, Hilfen bei Behördenangelegenheiten, Krisenintervention, Hilfen im Alltag (Duschen, Wäsche waschen, Mahlzeiten zum Selbstkostenpreis), Gesundheitsfürsorge (Spritzentausch, Safer-Use-Infos), Freizeitangebote (Dart, Gesellschaftsspiele, Ausflüge).

Im Café gibt es einige Grundregeln, die jeder Besucher einzuhalten hat:

- Kein Konsum von Alkohol oder Drogen während der Café-Zeiten
- Keine Verabredung von illegalen Verkaufsgeschäften/ kein Dealen
- Keine Gewalt oder Gewaltandrohung jeglicher Art
- Keine Waffen im Café

Das **-Café Life-** hatte bis Mai 2018 an vier Tagen (*Montag, Dienstag, Donnerstag & Freitag*) in der Woche geöffnet. Ab Mai 2018 hat das Café nur noch jeden zweiten Freitag im Monat geöffnet. Die Freitage an denen geschlossen ist, nutzen wir fortan von 11.00 Uhr bis 13.00 Uhr für aufsuchende Arbeit im Rahmen der niederschweligen Hilfen.

An den regulären Öffnungstagen sind wir von 11.00 Uhr bis 13.00 Uhr als Ansprechpartner für unsere Klienten verfügbar. Während dieser Zeit ist ein Mitarbeiter ständig ansprechbar, ist offen für alle Probleme und versucht, schnell und unbürokratisch Hilfen anzubieten.

### Kontaktladenbesucher

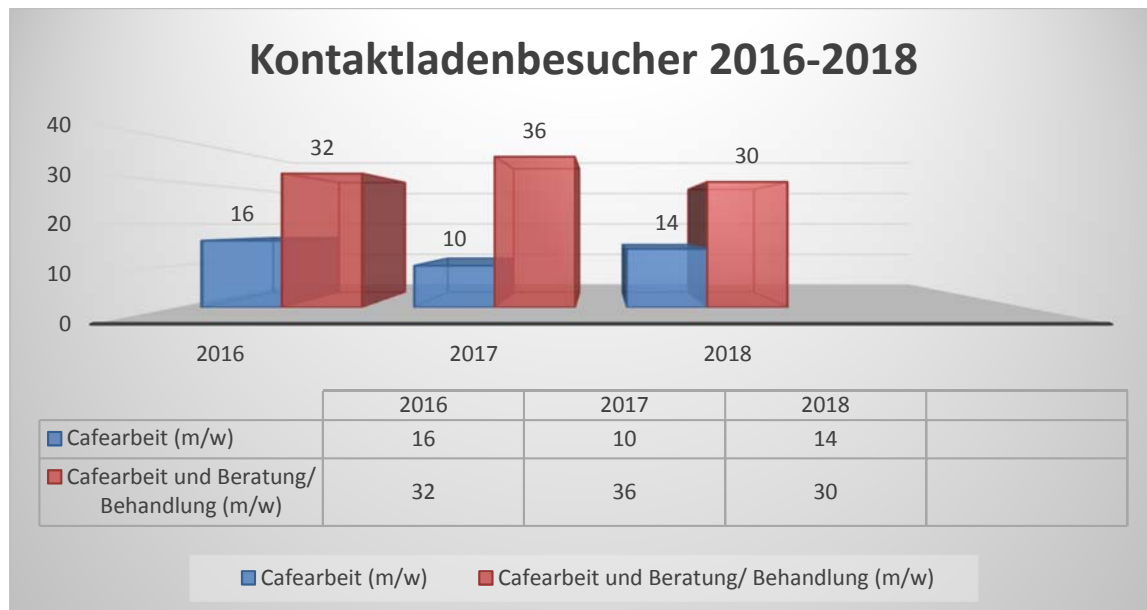
	2016			2017			2018		
	M	W	Gesamt	M	W	Gesamt	M	W	Gesamt
Caféarbeit	10	6	16	6	4	10	10	4	14
Caféarbeit und Beratung/Behandlung	29	3	32	31	5	36	28	2	30
<b>Gesamt</b>	<b>39</b>	<b>9</b>	<b>48</b>	<b>37</b>	<b>9</b>	<b>46</b>	<b>38</b>	<b>6</b>	<b>44</b>

Die obere Statistik sowie das untere Diagramm zeigen eine Übersicht der Besucherzahlen unseres niedrigschweligen Kontaktcafés aus den letzten drei Jahren. Der Zeitraum ist von 2016 bis 2018 erfasst. Die Statistik ist so aufgebaut, dass alle Besucher ab mindestens zwei Kontakten gezählt werden.

Wenn man die Einmalkontakte aus dem Jahr 2018 miteinbezieht, dann wurde das Café von insgesamt 67 Personen aufgesucht. Unterschieden wird hierbei zwischen Klienten, die das Café samt Beratungsangebot in Anspruch nehmen und Besucher, die das reguläre Caféangebot nutzen.

Die obere Tabelle zeigt, dass im Jahr 2018 insgesamt 44 Personen das Angebot des Kontaktcafés genutzt haben. Im Vergleich zum Jahr 2017 ist die Zahl um 2 Personen gefallen. Die schwankenden Klientenzahlen lassen sich durch verschiedene Faktoren erklären. Es gibt Besucher, die weggezogen sind oder Haftstrafen zu verbüßen haben, und es gibt Besucher/ Klienten, die in andere Hilfeformen vermittelt wurden. Beispiele hierfür sind die Therapievermittlung, das Ambulant Betreute Wohnen, o.ä.

Erfahrungsgemäß ist davon auszugehen, dass uns Abgänger häufig auch im Anschluss noch erhalten bleiben. Langfristig bindende Angebote sind beispielsweise die Drogenberatung oder aber die psychosoziale Begleitung Substituierter.



Im Jahr 2018 wurden insgesamt 958 Cafébesuche gezählt. Das sind 213 Besuche weniger, als im letzten Jahr. Durchschnittlich hat eine einzelne Person das Café an 21,77 Tagen im Jahr besucht. Im Vorjahr lag diese Zahl bei 25,46. Einige unserer Besucher/Klienten erscheinen fast täglich im Café. In den meisten Fällen verweilen diese über die gesamte Öffnungszeit hinweg.

Für die Klienten hat der Kontaktladen eine sehr große Bedeutung und einen hohen Stellenwert in ihrem Lebensalltag. Der Kontaktladen bietet einen Raum bzw. eine Begegnungsstätte für Klienten, dem sie zugehörig sind und indem sie sich beheimatet fühlen. Im Café begegnen wir den Klienten wertschätzend mit Empathie und Akzeptanz. Sie werden so angenommen wie sie sind.

In diesem Jahr haben wir wieder eine Kirmesaktion mit unseren Cafébesuchern durchgeführt. Ein Begleiter hat mit 5 Klienten aus dem Kontaktladen die Bocholter Kirmes besucht. Die Klienten hatten die Möglichkeit einige Fahrgeschäfte zu nutzen

und es gab etwas zu Essen und zu Trinken. Nach erfolgreichem Gang über die Kirmes haben wir das Kirmes-Café in der Gartenanlage des Pfarrheims der St. Georgskirche in der Bocholter Innenstadt besucht. Der SKM hat dort erneut das Kirmes-Café organisiert. Dort gab es Kaffee und Kuchen in geschützter Atmosphäre und idyllischem Ambiente.

Wie in jedem Jahr fand im Dezember wieder eine Weihnachtsfeier für die Cafébesucher statt. Die Weihnachtsfeier wurde von 14 Klienten besucht. Es gab Kartoffelsalat und Nudelsalat, Würstchen im Brötchen und eine leckere Nachspeise. Für ein entspanntes Ambiente haben wir gesorgt, indem wir das Café mit Lichterketten und

weihnachtlicher Dekoration geschmückt haben. Für jeden Besucher gab es im Anschluss wie jedes Jahr eine kleine Aufmerksamkeit in Form eines Geschenks.

## **6. Ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten**

Durch die ambulante medizinische Rehabilitation/ Suchttherapie werden die ortsnahe Therapiemöglichkeiten auch für Drogenabhängige erheblich verbessert. Vor allem angesichts veränderter Konsumformen, Konsumentengruppen und gesellschaftlichen Veränderungsprozessen bekommt die ambulante, alltagsnahe Behandlung eine größere Bedeutung. Gerade für Konsument\_innen, die durch Beruf und Familie noch gut sozial eingebunden sind, überwiegend Cannabis, Amphetamine und Kokain konsumieren, ist eine ambulante Behandlung eine gute Alternative zu einer stationären Drogentherapie.

Entsprechend kommen für die ambulante medizinische Rehabilitation Menschen mit einer Abhängigkeit von illegalen Drogen in Frage, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Fester Wohnsitz
- bestehende soziale Integration
- Abgeschlossene Entzugsbehandlung
- Aktuelles Drogenscreening, aus dem die Abstinenz von Suchtmitteln hervorgeht
- Regelmäßige Teilnahme an Angeboten in der Beratungs- und Motivationsphase
- Vorliegen einer Kostenzusage des Leistungsträgers

Wie bereits im letzten Jahresbericht beschrieben, haben wir im Berichtsjahr leider häufiger Schwierigkeiten mit Kostenzusagen durch die Deutsche Rentenversicherung Bund gehabt.

Die ambulante medizinische Rehabilitation/Suchttherapie findet in wöchentlichen Gruppensitzungen und zusätzlicher Einzeltherapie statt. Darüber hinaus werden im Verbund des SKM Indikationsgruppen angeboten. Diese waren im Jahr 2018 Sport, Achtsamkeitstraining, Rückfallvorbeugung, Männergruppe, Kunstgruppe und eine Gruppe zur Förderung sozialer Kompetenzen.

2018 nahmen 16 Klient/innen (2 Frauen und 14 Männer) an der ambulanten medizinischen Rehabilitation und 10 Klientinnen (1 Frau und 9 Männer) an der ambulanten Nachsorge teil.

## 7. Öffentlichkeitsarbeit und Prävention

Erster Ansprechpartner für Prävention im Kreis Borken ist die Fachstelle für Suchtberatung des Gesundheitsamtes. Aufgrund der insgesamt hohen Auslastung kann die Drogenberatungsstelle Bocholt in diesem Arbeitsbereich nur sporadisch für Veranstaltungen tätig werden.

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 2 Veranstaltungen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Prävention durchgeführt, bei denen insgesamt 21 Personen erreicht wurden, einmal die Teilnahme an einer Sozialausschußsitzung zur Situation drogenkonsumierender Jugendlicher und eine Präventionsmaßnahme zum Thema Drogenmissbrauch bei Minderjährigen mit der Leitung eines Jugendhauses.

## 8. Projekte im Berichtsjahr

### 8.1. „FreD“–Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten

Im Bereich der Hilfen für junge Konsumenten illegaler Drogen bieten wir seit 2008 Gruppenkurse an. Die ursprüngliche Intention war, dass der Zugang zu jungen Konsumenten frühzeitig hergestellt und damit dem Missbrauch von Suchtstoffen und der Entstehung einer eventuellen Abhängigkeit entgegengewirkt wird.

Die Erfahrungen zeigen, dass diese Klientel mit Hilfe der Gruppenkurse besonders gut erreicht wird. Aus diesem Grund haben wir die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern (Jugendgerichtshilfe, Jugendrichter, Bewährungshilfe, Jugendhilfe) weiter ausgebaut und verbindliche Strukturen der gemeinsamen Arbeit geschaffen. Daneben haben wir unser Gruppenangebot professionalisiert und bieten nun seit 2015 Auflagenkurse nach dem „FreD-Konzept“ an.

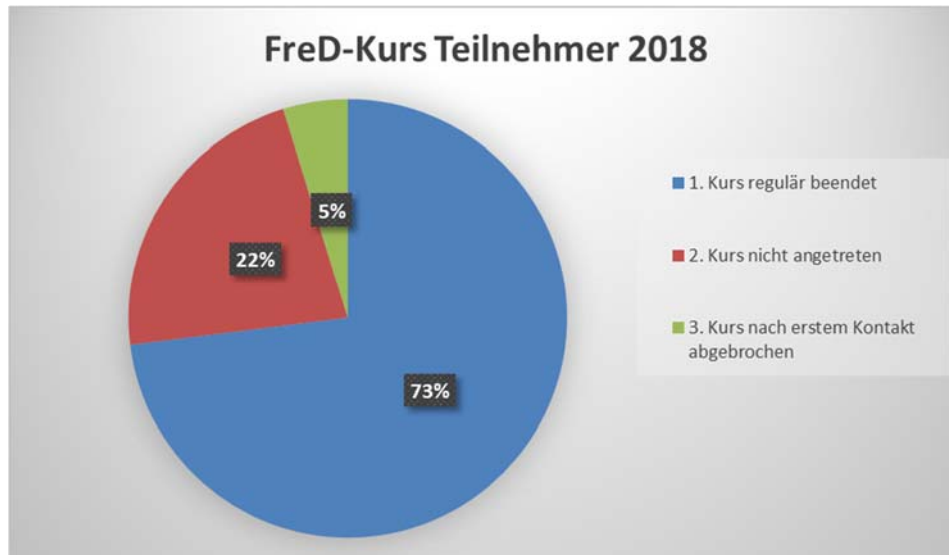
„FreD“ steht für **Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten**.

Mit diesem Angebot sprechen wir Konsumenten im Alter von ca. 15-24 Jahren an, die zum ersten Mal in irgendeiner Form auffällig geworden sind (Polizei, Justiz & Jugendgerichtshilfe).

Der Kurs soll den Jugendlichen die Möglichkeit geben ihre eigenen Konsummuster zu hinterfragen und sich mit den Hintergründen kritisch auseinanderzusetzen. Ebenfalls geht es in dem Kurs um Wissensvermittlung zu Wirkungen und Risiken verschiedener

Drogen oder rechtlichen Aspekten. Ein weiteres Ziel ist es, eine realistische Selbsteinschätzung des eigenen Konsumverhaltens zu erlangen. Am Ende kann es auch darum gehen Möglichkeiten zur Reduzierung oder Beendigung des Konsums aufzuzeigen.

Ein Kurs umfasst insgesamt 8 Zeitstunden, welcher auf drei Nachmittage verteilt stattfindet. Er wird von zwei erfahrenen Mitarbeitern der Drogenberatungsstelle moderiert und geleitet. Die einzelnen Abschnitte sind von ihren Inhalten her interaktiv gestaltet und bauen methodisch aufeinander auf. Aus diesem Grund ist eine 100%ige Teilnahme für die erfolgreiche Beendigung unabdingbar.



Der Kurs wird immer von zwei Trainern geleitet. Es ist somit gewährleistet, dass eine Gruppengröße von bis zu 13 Teilnehmern möglich ist. Die derzeitigen Kapazitäten liegen stets bei 4 Kursen pro Jahr. Hierbei finden zwei Kurse in Bocholt und zwei Kurse in Borken statt.

### **Zahlen:**

Im Berichtsjahr 2018 fanden insgesamt 5 Auflagenkurse statt. Es gab zwei Kurse in Bocholt und drei Kurse in Borken. Der zweite Kurs in Borken aus dem Jahr 2017 wurde aus terminlichen Gründen auf den Januar 2018 nachverlegt.

Die durchschnittliche Teilnehmerzahl für einen Kurs lag im Jahr 2018 bei 13 Personen. Insgesamt nahmen 63 Personen an den Auflagenkursen teil (59 Männer und 4 Frauen). Von diesen 63 Personen haben 73 % (46 Personen) den Kurs regulär für sich beenden können und sind damit ihrer Auflage erfolgreich nachgekommen. 22% (14 Personen) haben den Kurs gar nicht erst angetreten, und 5% (3 Personen) haben den Kurs nach dem ersten Zusammentreffen abgebrochen.

## **8.2. Aufsuchende Tätigkeit im Rahmen der niedrigschwelligen Arbeit in Kooperation der Ewibo/Jusina e.V.**

Seit vielen Jahren bietet die Drogenberatungsstelle niedrigschwellige Hilfen im Rahmen der Caféarbeit an. Der Kontaktladen bietet für viele Klienten eine regelmäßige Anlaufstelle, um Hilfen „Just in Time“ in Anspruch nehmen zu können.

In den letzten Jahren konnten wir immer wieder beobachten, dass es bei uns Schnittmengen zwischen den regulären Drogenkonsumenten gab und denen, die von Obdachlosigkeit betroffen waren. Es hat zudem kurze Zeiträume gegeben, in denen sich ein Teil der Obdachlosenszene bei uns im Kontaktladen aufgehalten hat.

Die Klienten aus der Obdachlosenszene waren überwiegend bei der Ewibo/Jusina e.V. angebunden. Die Ewibo hat sich an verschiedenen Standorten in Bocholt verortet, um für Obdachlose Wohnraum zu schaffen. Zwei kooperierende Stellen sind die Münsterstraße 36 und seit November 2018 der Nordwall 35. Die Münsterstraße 36 ist eine Einrichtung für temporäres Wohnen der Gefährdetenhilfe, und der Nordwall 35 ist eine Wohngruppe für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten.

Wir sind in der Vergangenheit zu dem Ergebnis gekommen, dass der SKM Bocholt und die Ewibo gemeinsame Interessen vertreten, um für die Obdachlosen in Bocholt ein kooperierendes Hilfsangebot zu schaffen. Viele der obdachlosen und von Obdachlosigkeit bedrohten Klienten, sind nicht in der Lage ein hochschwelliges Beratungsangebot im Rahmen der terminlichen Komm-Struktur anzunehmen. Dissoziale Lebensumstände und polytoxe Konsummuster erschweren zudem die Möglichkeit das niedrigschwellige Angebot in unserem Kontaktladen wahrzunehmen.

Die Drogenberatungsstelle hat im Mai 2018 das niedrigschwellige Angebot erweitert und ein Element der aufsuchenden Arbeit hinzugefügt. In Kooperation mit der Ewibo/Jusina e.V. haben wir entschieden die schwer erreichbaren Klienten im 14-tägigen Rhythmus in den jeweiligen Einrichtungen aufzusuchen. Begonnen hat das Projekt in der Münsterstraße 36. Ein Mitarbeiter der Drogenberatungsstelle ist alle zwei Wochen freitags von 11.00 Uhr bis 13.00 Uhr vor Ort gewesen und hat Hilfen „Just in Time“ angeboten. Im November 2018 wurde das Projekt dann auf eine zweite neu eröffnete Einrichtung verlagert. Hierbei handelt es sich um den Nordwall 35 in Bocholt.

Viele der erreichten Klienten aus der Münsterstraße 36 sind in den Nordwall 35 in eine Wohngruppe für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten gezogen.

Das Beratungsangebot hat sich inhaltlich nicht verändert. Vor Ort gab es zu Beginn des Projekts gemeinsame Frühstücksangebote, um die Klienten im Gruppenkontext besser kennenlernen zu können. Aktuell ist es so, dass wir mit den Betreuern der Einrichtung oder mit den Klienten Beratungstermine vor Ort vereinbaren. Die jeweilige Beratung findet stets im Einzelkontakt statt. Während der Projektzeit ist es gelungen vereinzelte Klienten zu sensibilisieren und emotional zu bestärken, so dass es möglich war, diese an feste Termine in der Drogenberatungsstelle zu binden.

Die Kooperation zwischen der Ewibo/Jusina e.V. und dem SKM Bocholt verläuft erfolgreich, bestehende Hürden bzw. Kontaktdefizite mit den Klienten aus der Obdachlosenszene und der Drogenberatungsstelle werden kleinschrittig minimiert.



### **8.3. Drogenscreening**

Die Drogenberatung bietet für Konsument/ -innen die Möglichkeit Drogenschnelltests durchführen zu lassen.

Hierbei handelt es sich um Drogenschnelltest. Konsument/ -innen erteilen uns einen Auftrag über die Durchführung von Drogenschnelltests über einen festgelegten Zeitraum. Er wird dann von uns in unregelmäßigen Abständen kurzfristig zur Urinabgabe einbestellt.

Wir wollen mit diesem Drogenscreening Programm Konsument/ -innen unterstützen, z.B. in Krisensituationen kostengünstige Screenings machen zu können, „niedrigschwellig in Kontakt zu kommen“ und Ausstiegchancen zu nutzen.

Die Erfahrung zeigt, dass das Screening Programm rege angenommen wird.

# VII. Beratungsangebot für Jungen und Männer

## **Beratungsangebot für Jungen und Männer**

Der Vorstand des SKM Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. hat sich intensiv mit einem Beratungsangebot für Jungen und Männer auseinandergesetzt. Männerarbeit ist seit 2007 wichtiger Bestandteil der ehrenamtlichen Arbeit. Da war es nur konsequent, ein professionelles Angebot für Jungen und Männer zu etablieren. Die Basis hierfür bildete die 2 ½ jährige berufsbegleitende Weiterbildung Phaemobberatung – Schwerpunkt Gewaltberatung / Männerberatung, die Herr Andreas Böggering im September 2017 erfolgreich beendete.

Als erster Schritt wurde - in der Zeit vom 1. August 2015 bis zum 31.12.2016 - die hauptamtliche Männerarbeit mit einem Stundenumfang von 9 Std./Woche angeboten. Aufgrund der finanziellen Förderung durch das Bistum Münster, konnte das Beratungsangebot seit dem 01. Januar 2017 auf 19,5 Stunden in der Woche ausgeweitet werden.

## **Warum Beratung für Männer**

Die Ansprüche an Männer in der heutigen Zeit sind vielfältig und komplex. Die verschiedenen Rollenanforderungen sind für viele eine Überforderung. Männer sollen emotional offen und verständnisvoll sein und gleichzeitig stark und „männlich“. Sie sollen die Familie ernähren, versorgen und beschützen. Sie sollen beruflich erfolgreich sein, gleichzeitig aktiv am Familienleben teilnehmen und als liebevoller und fürsorglicher Vater ihren Erziehungsteil leisten.

Der Erziehung und dem Rollenbild geschuldet, herrscht nach wie vor die Devise vor: Wer mit seinen Problemen als Mann nicht allein zurechtkommt, ist ein Versager und kein richtiger Mann. Aufgrund dessen fällt es Männern oft schwer, sich Probleme einzugestehen, sich Hilfe zu suchen und darüber zu reden.

## **Jungenberatung**

Jungen lernen in der Beratung, dass es normal ist, Probleme zu haben. Sie finden bei einem männlichen Ansprechpartner Verständnis und Vertrauen. Sie treffen auf Männer, die ihnen vorleben, dass sie sich mit der gesamten Palette ihrer Gefühlswelt auseinandersetzen können, ohne „unmännlich“ zu wirken.

Jungen lernen, dass sie für ihr eigenes Handeln verantwortlich sind und können überprüfen, welches Verhalten hilfreich ist und mit welchen Verhaltensweisen sie immer wieder Probleme erzeugen. Sie lernen ihre eigenen Grenzen kennen und die Grenzen anderer zu achten. Die SKM-Jungenberatung hat so einen stark präventiven Charakter.

## **Themen der Beratung**

- Probleme in Schule, Ausbildung oder Beruf
- Probleme mit den Eltern oder der Familie
- Beziehungsprobleme
- Stress mit Freunden
- Sexualität
- eigene Gewalttätigkeit
- eigene Gewalt- Mobbing- und Opfererfahrungen
- Rollen- und Identitätsfindung als Junge

## **Väterberatung**

Väter wollen heutzutage verstärkt am Teil des Familienlebens teilnehmen und bewusst als Vater ihren Teil der Erziehungsverantwortung übernehmen. Männer spüren zunehmend, wie viel Lebenszufriedenheit und Freude mit aktiver Vaterschaft und Familienleben verbunden sind. Sie setzen sich aktiv mit ihrer Vaterrolle auseinander und identifizieren sich mit dieser. Väter mit Babys oder dem Kinderwagen gehören inzwischen erfreulicherweise zum Alltag. Gleichzeitig verwischen die klassische Geschlechts- und Rollenmuster, wodurch sich Väter mit neuen Anforderungen und Erwartungen auseinandersetzen müssen.

Die Väterberatung des SKM unterstützt Männer dabei ihre Rolle verantwortungsbewusst auszufüllen und ein angemessenes Verhältnis zwischen Familie und Beruf zu finden.

## **Themen der Väterberatung**

- Die eigene Beziehung zum Vater
- Was für ein Vater möchte ich sein?
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Veränderungen der Liebesbeziehung
- Erziehungsprobleme
- Gewaltfreie Erziehung
- Beziehungsgestaltung zum Sohn/zur Tochter
- Gesellschaftliche Erwartungen
- Alleinerziehende Väter
- Trennung und Scheidung

## **Krisen- und Gewaltberatung**

Gewalttätige Männer gibt es in allen Bevölkerungsschichten. Alter, Bildung, Einkommen, Religion und andere Dinge sind keine prägenden Motive. Es gibt kein „typisches“ Täterbild, Männer werden aus den unterschiedlichsten Gründen zu Gewalttätern. Dabei ist die Gewalt innerhalb der Familie, gegen Frauen und Kinder, die am

weitesten verbreitete Gewalt. Gleichzeitig wird das Thema „Gewalt in der Familie“ seit Jahren tabuisiert. Den Opfern von Gewalt steht allerdings schon seit Jahren ein Hilfesystem zur Verfügung, wobei Männer bisher mit ihrer eigenen Problematik allein gelassen wurden. Aufgrund dessen bietet der SKM Bocholt ein Beratungsangebot für Jungen und Männer an, die gewalttätig geworden sind oder Angst haben, gewalttätig zu werden und ihr Verhalten verändern wollen. Wir zeigen Männern in der Beratung, dass sie die Verantwortung für ihre gewalttätigen Verhaltensweisen haben. Sie erleben ihr Handeln als bewusste Entscheidung und können sich folglich auch gegen Gewalt entscheiden. Ziel der Beratung ist die volle Verantwortungsübernahme für die begangene Tat und für die eigenen Handlungen. Nur so lernen Männer, für wie viel Leid, Angst und Verletzung sie und nur sie verantwortlich sind. Diese für die meisten Männer erschreckende und beschämende Erkenntnis, ist die wichtigste Grundlage aus dem Kreislauf der Gewalt auszubrechen.

## **Gewalt**

- ist ein männer- und jungenspezifisches Abwehrverhalten
- spielt für Jungen eine große Rolle – als Täter oder Opfer sind sie mit dem männlichen Thema Gewalt alltäglich konfrontiert
- zerstört Zukunft
- zerstört Vertrauen und Nähe
- zerstört Partnerschaft und Familie
- ist erlerntes Verhalten und kann somit auch verändert werden

## **Gewaltberatung**

- ist die wertschätzende Annahme des Mannes als Mensch und die Verurteilung seiner Taten
- ist Konfrontation des Täters mit der Tat
- ist die Entwicklung von Selbstverantwortung, nicht Kontrolle und Konditionierung
- ist Aufdeckung von Verantwortungsabgabe an das von der Gewalt betroffene Gegenüber
- ist Erarbeitung von Grenzwahrnehmung und Grenzachtung

## **Vernetzungen**

Die Grundvoraussetzung für eine professionelle und erfolgreiche Arbeit, ist die Vernetzung mit anderen Kooperationspartnern und anderen Fachleuten.

Im Bistum Münster gibt es seit vielen Jahren ein aktives Netzwerk des Diözesancharitasverbandes ([www.echte-maenner-reden.de](http://www.echte-maenner-reden.de)), das in der Krisen- und Gewaltberatung tätig ist. Das Beratungsnetzwerk hat ein Konzept für die Jungen und Männerarbeit entwickelt, indem Ziele und Standards einer professionellen Jungen und Männerarbeit festgelegt wurden und stetig weiter entwickelt werden. Herr

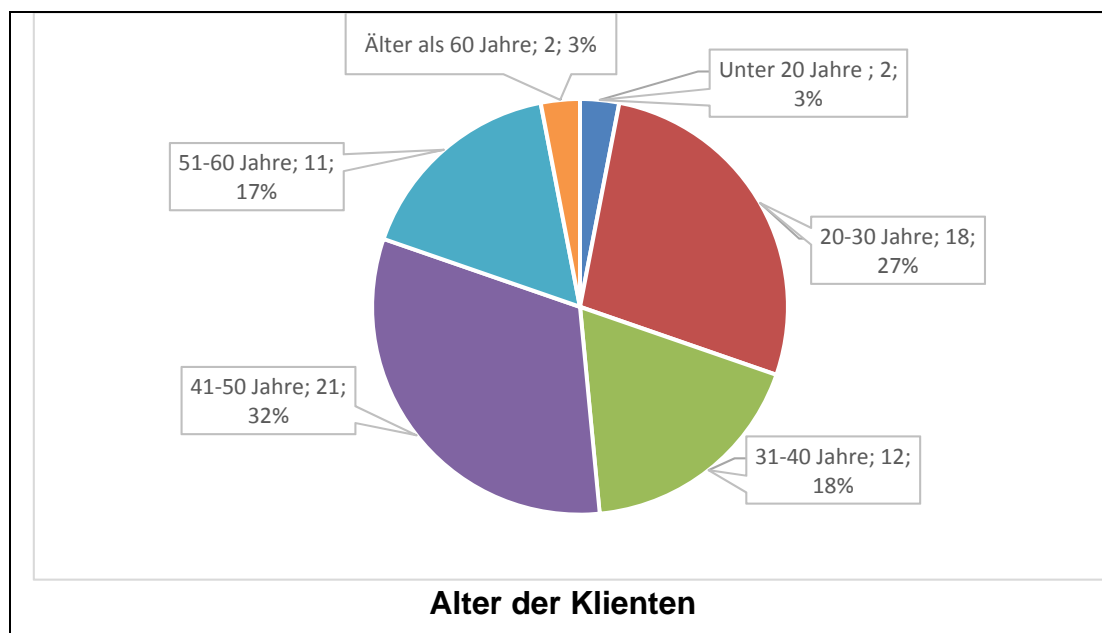
Böggering nimmt an den regelmäßigen Netzwerktreffen teil und ist ebenfalls Mitglied im Team der Krisen- und Gewaltberater auf Diözesanebene.

Des Weiteren gibt es einen bundesweiten fachlichen Austausch im Arbeitskreis „Jungen- und Männerarbeit“ des SKM Bundesverbandes, mit dem Ziel die Jungen- und Männerarbeit zu fördern und gesellschaftlich zu etablieren. Schließlich erfolgt eine intensive Mitarbeit in der „AG Täterarbeit“ (im Rahmen des Runden Tisches GewAlternativen des Kreises Borken) und im Arbeitskreis Mann und Sucht des LWL Westfalen-Lippe. Schließlich wurden im Berichtsjahr drei Informationsveranstaltungen für Kooperationspartner/Multiplikatoren durchgeführt.

## Statistik

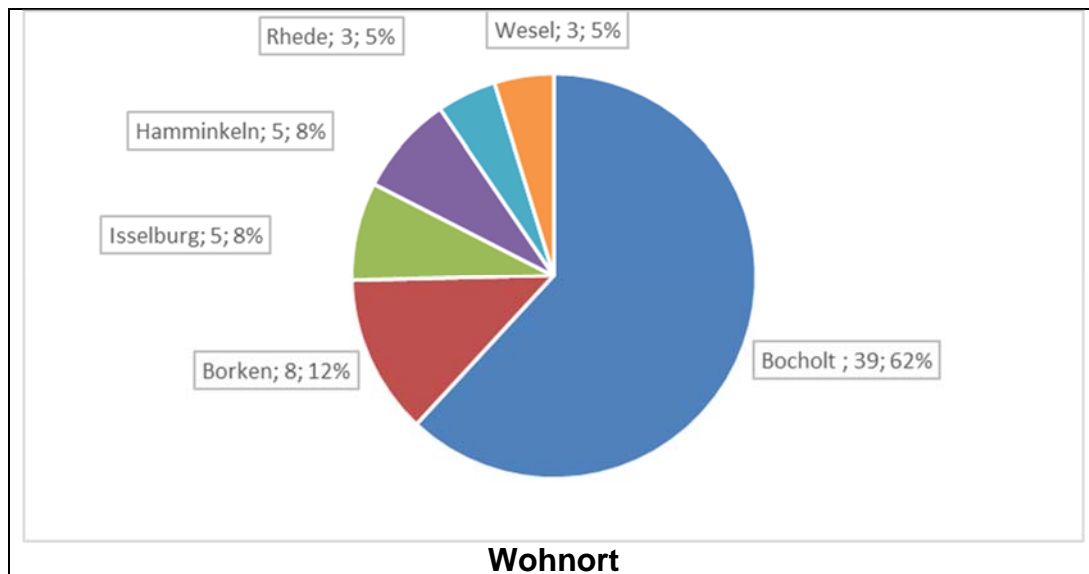
Im Jahr 2018 wurden 66 Männer beraten und 224 Beratungsgespräche (face to face) durchgeführt. Zusätzlich gab es zahlreiche Kontakte und Beratungen per Telefon und E-Mail. Bei 39 Männern stand eine Krisensituation im Fokus der Beratung, bei 23 Männern die Ausübung von Gewalt und 4 Männer waren Opfer von häuslicher Gewalt. Sechs Männer hatten einen Migrationshintergrund. 22 Männer lebten / leben in einem Haushalt mit minderjährigen Kindern, wodurch sich die Bedeutung der Männer- Vaterberatung für das gesamte familiäre System erahnen lässt.

Bei der Betrachtung der Altersstruktur ergibt sich folgendes Bild:



Das Lebensalter lag somit im Wesentlichen in der Altersspanne von 20 bis 50 Jahren (51 von 66 Männern).

Im Berichtsjahr kamen die meisten Männer aus Bocholt (39), gefolgt von Borken (8). Die restlichen Männer verteilen sich auf die umliegenden Städte:



Die Problemlagen waren sehr unterschiedlich und facettenreich. In der alltäglichen Arbeit waren sämtliche zuvor genannten Themen und Arbeitsbereiche Gegenstand der Beratungen. Viele Männer kamen mit mehreren Krisen und Problemen in unterschiedlichen Lebensbereichen. Bei 21 der 66 Klienten wird der Beratungs- und Betreuungprozess im Kalenderjahr 2019 fortgesetzt. Im Berichtsjahr wurden 31 Beratungen abgeschlossen und 14 Beratungen wurden abgebrochen / vorzeitig beendet.

### Gruppenangebot

„Echte Männer reden... miteinander!“

In einem 14-tägigen Rhythmus wird das „Gruppenangebot Mann und Sucht“ durchgeführt. Hierbei handelt es sich um ein Gruppenangebot für suchtkranke Männer, indem männerspezifische Themen (Gesundheit, Freundschaft, Partnerschaft, Sexualität, Beziehung zum Vater etc.) besprochen werden.

### Ausblick

Die Jungen-Männer und Gewaltberatung des SKM-Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. hat sich etabliert und es findet eine rege Nachfrage statt. In der alltäglichen Arbeit zeigte sich die Notwendigkeit eines solchen Angebotes. Im Berichtsjahr 2018 ist die Anzahl der Klienten deutlich gestiegen und die Kapazitätsgrenzen sind erreicht. Wir gehen davon aus, dass der Bedarf in den nächsten Jahren weiter steigt und die Ausweitung des männerspezifischen Beratungsangebotes notwendig wird.



# **VIII. Arbeit mit suchtgefährdeten/-abhängigen ALG II-Empfängern**

## **1. Grundlagen der Arbeit**

Die Stadt Bocholt stellt dem SKM Bocholt seit Juli 2013 Fördermittel für eine halbe Stelle für die Arbeit mit suchtgefährdeten/-abhängigen ALG II - Empfängern zur Verfügung. Ziel der Maßnahme ist es, suchtgefährdete oder abhängige Menschen durch eine Stabilisierung der Lebenssituation die Integration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Die rechtliche Grundlage findet sich im §16a des SGB II, der die Suchtberatung ausdrücklich als eine kommunale Eingliederungsleistung benennt, die zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit erbracht werden kann.

Suchtgefährdete oder abhängige Menschen weisen häufig in den Bereichen psychischer Gesundheit und psychosozialer Stabilität massive Einschränkungen auf. Oft sind diese Bereiche mit Scham besetzt, es fällt den Betroffenen schwer, über ihre Probleme zu reden. Sie sind in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und es fehlt ihnen an Tagesstruktur. Bei intensivem Konsum steht das Beschaffen des Suchtmittels und das Verheimlichen des Konsums im Vordergrund des Handelns und verhindert einen geregelten Tagesablauf. Das soziale Umfeld der Betroffenen ist meist extrem belastet. Freizeitaktivitäten sind meist eingeschränkt oder finden nicht statt.

## **2. Konzeptionelle Gedanken**

Der Zugang zum Einzelnen ist niedrigschwellig und akzeptierend. Grundlage der Arbeit ist die Freiwilligkeit der Annahme des Hilfsangebotes seitens des Klienten. Dies gelingt nur über die Erarbeitung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Berater und Klient. Die individuelle Lebenssituation wird eruiert, um den Hilfebedarf zu konkretisieren. Als nächster Schritt werden gemeinsam mit dem Klienten geeignete Unterstützungsangebote erarbeitet. Häufig sind zusätzliche Angebote für das soziale Umfeld notwendig. Denn eine Suchtproblematik belastet zwangsläufig das Familienleben und andere soziale Bereiche.

Im Einzelnen können folgende konkrete Maßnahmen umgesetzt werden:

- Beratung in spezifischen Lebenslagen
- Krisenintervention
- Ambulante Behandlung der Suchtproblematik
- Vermittlung in Entgiftung oder Therapie
- Vermittlung in weiterführende Hilfen (z.B. Schuldnerberatung)
- Erarbeitung einer Tagesstruktur
- Hilfen bei der Freizeitgestaltung
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Beratung



Es ist notwendig, zunächst die vordringlichen Probleme des Einzelnen, die durch den Konsum entstehen, anzugehen. Die individuelle Lebenssituation ist zu eruieren, um geeignete Unterstützungsangebote anbieten zu können. Häufig sind zusätzliche Angebote für das soziale Umfeld notwendig. Denn eine Suchtproblematik belastet zwangsläufig das Familienleben und andere soziale Bereiche.

Die konkrete Arbeit gestaltet sich möglichst offen und flexibel. Besonders in akuten Problemsituationen wird zeitnah agiert. Je nach Problemlage werden Hausbesuche, aufsuchende Arbeit am Arbeitsplatz oder Beratungsgespräche in der Einrichtung angeboten. Eine intensive Kooperation mit allen Beteiligten ist erforderlich. Der Berater versteht sich als Helfer und Vermittler. Ist eine Stabilisierung der Lebenssituation erreicht, können weitere Maßnahmen zur Eingliederung in den Arbeitsmarkt eingeleitet werden.

In den letzten Jahren wurden auch immer wieder Klienten in das Projekt vermittelt, bei denen nicht die Sucht, sondern andere psychische und/oder soziale Problemlagen im Vordergrund standen. Auch diese haben in der Regel schon die unterschiedlichsten Hilfsangebote durchlaufen und benötigen intensive psychosoziale Betreuung, um eine Chance zu haben, in den Arbeitsmarkt wieder eingegliedert werden zu können.

### **3. Statistik**

#### **3.1 Indikation**

In 2018 wurden insgesamt 27 Klienten betreut. Die Kontaktaufnahme fand in der Regel im Jobcenter statt. Der Fallmanager lud den Klienten zu einem Gespräch mit dem Mitarbeiter ein, der Klient gab im Vorfeld seine Einwilligung dazu. In diesem Termin wurde die Freiwilligkeit der Zusammenarbeit hervorgehoben, was durch eine Integrationsvereinbarung ohne Rechtsfolgen dokumentiert wurde. Empathie und Akzeptanz und eine eindeutige Definition der Rolle des Beraters sind Grundvoraussetzungen für ein erfolgreiches Erstgespräch. Diese Vorgehensweise hat sich in den letzten Jahren als angebracht gezeigt. In allen Fällen war der Klient zu weiteren Terminen bereit.

Die überwiegende Indikation zu Einleitung der Maßnahme war eine Suchtproblematik. Bei acht Klienten standen ausschließlich soziale/psychische Probleme im Vordergrund.

Indikation	Anzahl
Alkoholproblematik	10
Drogenproblematik	6
Polytoxikomanie	3
Psychische/Soziale Problematik	8

Bei allen Klienten stand zunächst Sozialberatung im Vordergrund. Unbezahlte Rechnungen, nicht geöffnete Briefe, Überschuldung, Androhung der Kündigung der Wohnung waren Probleme, die angegangen werden mussten. Über konkrete Hilfen

kam dann eine vertrauensvolle Beziehung zustande, in der eine langfristige Hilfe geplant werden konnte.

### 3.2 Maßnahmen

Drei Mal wurden im letzten Jahr Klienten in eine Entgiftungseinrichtung vermittelt, weitere drei in einen therapievorbereitenden Entzug. Alle drei Personen haben die Therapie angetreten, eine Person hat sie mittlerweile erfolgreich beendet und wird weiterhin zur Wiedereingliederung betreut. Zwei Personen begannen erfolgreich eine Arbeitsmaßnahme. In elf Fällen erfolgte eine Krisenintervention.

Eine Person wurden in ambulant betreutes Wohnen vermittelt, bei einer weiteren wurde der Kontakt zur Schuldnerberatung hergestellt, sie werden vom Mitarbeiter aber weiterhin betreut. 5 Betreuungen wurden beendet, eine Person davon wurde inhaftiert.

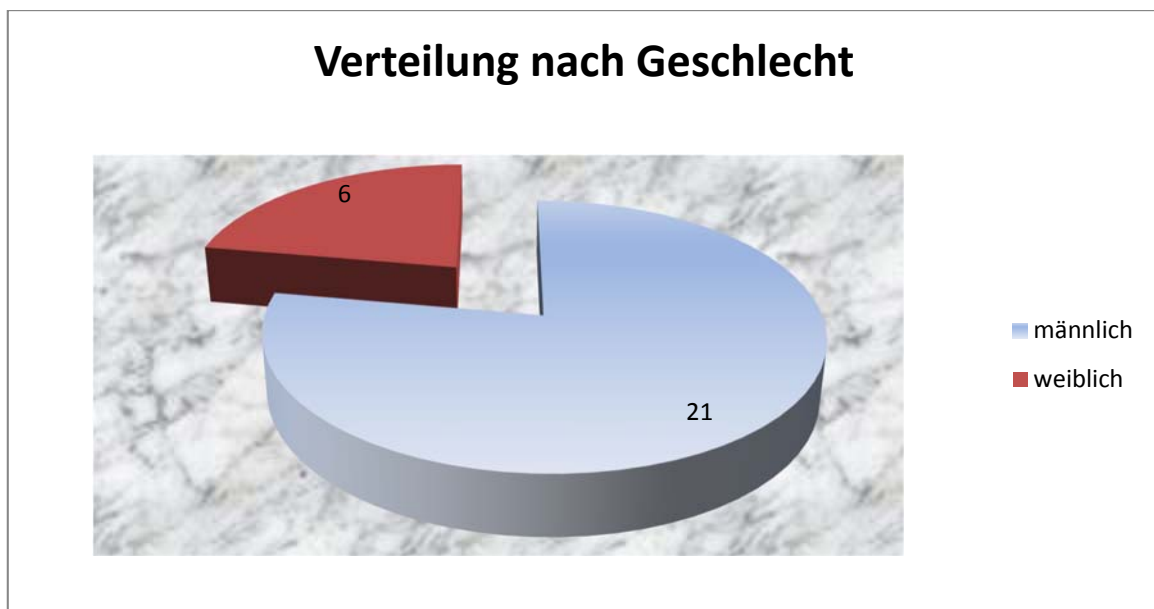
<b>Maßnahmen</b>	<b>Anzahl</b>
Entgiftungsvermittlung	3
Therapievorbereitung/-vermittlung	3
Sozialberatung	27
Aufnahme einer Arbeitsmaßnahme	2
Krisenintervention	11
Vermittlung in ABW	1
Vermittlung zur Schuldnerberatung	1
beendet	5

### 3.3 Alter und Geschlecht

Die Altersverteilung hat sich im Jahr 2018 wiederum leicht zu Gunsten der älteren Klienten verändert. Mehr als die Hälfte der Klienten ist älter als 45 Jahre (15). Die unter 22-jährigen sind nicht vertreten, 1 Klient ist in der Altersgruppe von 22-27 Jahren (-4). Die größte Gruppe ist die der 46 bis 55-jährigen mit 11 Personen. Die anderen Altersgruppen sind mit jeweils 5 Personen vertreten.

	14–17 J.	18–21 J.	22–27 J.	28–35 J.	36–45 J.	46–55 J.	über 55 J.
2017	0	0	3	4	6	10	5
2018	0	0	1	5	5	11	5

Bezüglich des Geschlechts ist festzustellen, dass die Männer weiterhin überproportional vertreten sind. Die Relation ist jedoch rückläufig, sie hat sich von 4,5 : 1 auf 3,5 : 1 verschoben. Das mag daran liegen, dass die Drogenproblematik nicht mehr überwiegender Vermittlungsgrund ist ( in der Drogenberatungsstelle liegt das Geschlechterverhältnis in ähnlichem Rahmen) und zunehmend Alkohol- bzw. psychische und soziale Vermittlungshemmnisse in den Vordergrund rücken.



# IX. Ehrenamt

Mit der ehrenamtlichen Männerarbeit, der intensiven Zusammenarbeit mit dem Kreuzbund wie der langjährigen intensiven Kooperation mit dem Lions Club Westfalia hat ehrenamtliches Engagement auch 2018 für den SKM von großer Bedeutung.

## 1. Ehrenamtliche Männerarbeit

Die vom Vorstand verantwortete ehrenamtliche Männerarbeit bietet ganzjährig Männern einen festen Anlaufpunkt zum Austausch und zur Gestaltung von Freizeit. Höhepunkte waren 2018

### Die 6. Bocholter Männertage

Die 6. Bocholter Männertage, in der Zeit vom 16.09. – 14.10.2018, sind wieder sehr erfolgreich verlaufen. Insgesamt gab es neun Veranstaltungen.

Gestartet wurde mit einer Ausfahrt für Motorräder durch das Münsterland. Bei herrlichem Wetter nahmen 11 Motorradfahrer an der Tour teil.

Die zweite Veranstaltung innerhalb der Männertage war ein Kabarettabend mit dem Kabarettisten Uli Masuth. Die Veranstaltung war fast ausverkauft. Er nahm nicht nur die aktuelle Tagespolitik aufs Korn, sondern widmete sein Programm der Suche nach dem Ich, mit sentimentalem Rückblick auf das Vergangene und einem skeptischen Blick auf Aktuelles und Kommendes.

Das Fazit des Abends war, Masuth ist sicher ernsthafter von der Thematik her als vieles, was aktuell humoristischen Wellen dahindümpelt, aber gleichzeitig auch wohlthuend unterhaltsamer als so mancher strenge Polit-Kabarettist.

Der erste Vortrag in der Serie der Männertage war ein Vortrag von Björn Süfke mit dem Thema „Männer erfinden sich neu“. Als Vorlage seines Vortrages dienten seine beiden Bücher „Männerseelen“ und „Männer erfindet Euch neu“.

In zehn Forderungen skizzierte er, was es heißt Mann zu sein. Seine erste Forderung war, „Männer emanzipiert Euch“ und ging über die vierte Forderung „Wir brauchen eine männliche Versagenskultur“ bis hin zur zehnten Forderung „Wir müssen alle bereit sein, uns zu verändern“.

An der gemeinsamen Fahrradtour nahmen 24 Männer und Frauen teil. Die zurückgelegte Strecke betrug 64 Kilometer. Die Tour führte zunächst durch die Dingener Heide und dann durch die Landschaft des Niederrheins.

Im zweiten Vortrag ging es um Männergesundheit. Vortragender in der Krankenpflegeschule des St. Agnes-Hospitals war der Chefarzt Herr Dr. Bernd Hinkenjann. Er befasste sich mit dem Thema „Arthrose, Rheuma und Osteoporose“. Insgesamt lauschten ca. 70 Zuhörer den sehr interessanten Ausführungen des Herrn Dr. Hinkenjann.

Auf folgende Fragestellung ging der Referent insbesondere ein:

Was sind die typischen Symptome bei Arthrose?

Wie diagnostiziert man Arthrose?

Wie kann man gegen Arthrose vorbeugen?

Wie kann Arthrose behandelt werden?

Wie sieht es mit Sport und Ernährung aus?

Bei allen Männertagen steht immer eine Werksbesichtigung auf dem Programm. Diese Mal ging es in die beschützende Werkstatt in Rhede-Büngern. Der Werkstattleiter gab den Teilnehmern zunächst einen Überblick über die Struktur der vier Standorte der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen. Zurzeit arbeiten ca. 750 Menschen mit einer Behinderung in den vier Werkstätten.

Nach der Einführung durch Herrn Hustede ging es durch die Arbeitsbereich der Werkstatt. Es gibt einen Metallbereich, einen Holzbereich, einen Garten- und Landschaftsbaubereich und einen Bereich Montage und Verpackung. Neben den Arbeitsbereichen gibt es noch einen Schwerstmehrfachbehindertenbereich.

Nach drei Stunden verließen die Teilnehmer, tief beeindruckt von der Arbeit der Mitarbeiter, die Werkstätte.

Wie bei allen bisherigen Männertagen ist das gemeinsame Männerkochen ein Highlight. 14 Männer standen in der FABI gemeinsam vor dem Herd. Zubereitet wurde als Vorspeise ein Beeren Smoothie und ein Zwiebel-Tarte. Als zweiten Gang folgte die Zubereitung eines Zanders mit Papayasalza. Das Hauptgericht bestand aus einem krossen Rollbraten mit Pesto, Macaire-Kartoffeln und einem bunten Rohkostsalat. Zum Nachttisch gab es eine leckere Mangocreame.

Ein besonderes Highlight der Männertage war das „Männerfeuer – Zeit mit Männern – Zeit in der Natur- Zeit mit mir“. 25 Männer waren der Einladung zur Teilnahme an diesem Abend gefolgt. Am Lagerfeuer sitzend wurden geistige Texte vorgetragen, Lieder zur Klampfe gesungen und Würstchen über dem Feuer gegrillt. Bei milden Temperaturen saßen die Männer bis in die Nacht hinein am lodernden Feuer.

Der Abschluss der 6. Bocholter Männertage bildete wieder ein gemeinsames Männer- und Frauenfrühstück in der FABI. Dabei wurde ein Resümee der Männertage gezogen. Übereinstimmend waren alle Teilnehmer der Meinung, dass es wieder gelungene und erfolgreiche Männertage waren.

Der Dank der Männergruppe des SKM gilt allen Referenten, Herrn Hustede von der beschützenden Werkstatt, den Spendern (SKM-Stiftung Deutschland, Stadtparkasse Bocholt), BEW und der Familienbildungsstätte Bocholt, die alle zum Erfolg der 6. Bocholter Männertag beigetragen haben.

## **2. Kreuzbund Bocholt**

Die Zusammenarbeit mit den Ehrenamtlichen im Kreuzbund Bocholt ist seit Jahren fester Bestandteil in der Suchthilfe und hat sich stets positiv bewährt und gesteigert.

Im Jahr 2018 gab es:

- 10 Termine á 90 Minuten mit den Leiterinnen und Leitern der Selbsthilfegruppen aus Bocholt, Rhede und Isselburg.
- Viele Gespräche mit Leiterinnen und Leitern zur Übernahme von Klienten in die Selbsthilfegruppen.
- Gemeinsame Organisation des Kirmes Cafés

Der Vorstand des Kreuzbundes Bocholt sowie eine weitere Selbsthilfegruppe tagen in den Räumlichkeiten des SKM. Des Weiteren findet eine Tanzgruppe mit Menschen aus dem Kreuzbund in der Friesenstraße statt.

### **3. Lions-Club Bocholt-Westfalia**

Der Lions-Club Bocholt-Westfalia unterstützt seit 19 Jahren die Arbeit von „Kolibri“. Er tut dies auf Grundlage seines Leitbildes, er setzt sich mit seiner Arbeit dafür ein, dass Kinder abhängiger Eltern möglichst wenig von Armut und Ausgrenzung betroffen sind. Er gibt Trost und hilft den Schwachen mit Tatkraft. Für uns war der Lions-Club Bocholt-Westfalia immer ein verlässlicher Partner. Gerade die langjährige und verlässliche Unterstützung machte es uns möglich, Kolibri über die ganze Zeit aufrecht erhalten zu können.

Zur Weihnachtsfeier gibt es alljährlich einen Überblick über die geleistete Arbeit und es werden besondere Entwicklungen bei den Kindern und Jugendlichen aufgezeigt, die ohne die Hilfe vom Lions-Club Bocholt-Westfalia nicht möglich wären. Wie immer waren Mitgliederinnen des Lions Clubs auch bei der Weihnachtsfeier von „Kolibri“ dabei. Die Kinder und Jugendlichen schätzen das Engagement der Lions Damen und bedanken sich ehrlich bei ihnen.

Die finanzielle Unterstützung der Arbeit von Kolibri durch den Lions-Club Bocholt-Westfalia ist sehr bedeutend. Ohne diesen finanziellen Grundstock würde es „Kolibri“ ganz sicher nicht mehr geben. Der Vorstand und die Mitarbeiter von Kolibri sind sehr dankbar, dass der Lions-Club Bocholt-Westfalia uns unterstützt.



## X. Gesamtstatistik

Einrichtung	männlich	weiblich	gesamt
Suchtberatung	185	127	312
	59,3 %	40,7 %	100 %
Glücksspielsucht	82	2	84
	97,6 %	2,4 %	100 %
„Kolibri“	22	27	49
	44,9 %	55,1 %	100 %
Ambulant Betreutes Wohnen	32	17	49
	65,3 %	34,7 %	100 %
Familienberatung (ASB)	62	83	145
	42,8 %	57,2 %	100 %
Drogenberatung	324	82	406
	80,1 %	19,9 %	100 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	63	13	76
	82,9 %	17,1 %	100 %
Arbeit mit ALG II Empfängern	38	6	44
	86,4 %	13,6 %	100 %
Krisen- und Gewaltberatung für Männer	66	0	66
	100 %	0 %	100 %
<b>Betreute Klienten 2018 gesamt</b>	<b>874</b>	<b>357</b>	<b>1231</b>
<b>Betreute Klienten 2017</b>	<b>825</b>	<b>368</b>	<b>1.193</b>

Die Betreuungsdichte verblieb damit in 2018 auf ähnlich hohem Niveau wie 2016.

# **XI. Vorstand**

**SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V.**

**Berthold Schröder  
Vorsitzender**

**Gustav Arnold  
Stellvertretender Vorsitzender**

**Britta Krause-Fahrland  
Schriftführerin**

**Stephan Becking  
Beisitzer**

**Michael Wingerath  
Beisitzer**

**Klaus Mees  
Geistlicher Beirat, Beisitzer  
Pastoralreferent**

**Alfons Eiting  
Beisitzer**

Internet: [www.skm-bocholt.de](http://www.skm-bocholt.de)

Geschäftsstelle: Friesenstraße 5

Drogenberatungsstelle: Römerstraße 7a



## **XII. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

### **Geschäftsführung:**

Tenhonsel, Berthold

### **Sekretariat:**

Rehms, Petra

### **Suchtberatungsstelle:**

Schäfer, Michaela

Tegtmeier, Claudia

Tenhonsel, Berthold

Weyers, Heike

van Almsick, Sandra

### **Ambulant Betreutes Wohnen**

Christiani, Christina

Kuzu, Kathrin

Lensing, Frank

Wendland, Hanna

Wandelis, Heidi

Messing-Hegmann, Elisabeth

### **„Kolibri“**

Wiesner, Christiane

Lensing, Frank

### **Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit**

Wiesner, Christiane

Schäfer, Michaela

### **Familienberatung**

Büsken, Markus

### **Drogenberatung**

Helten, Michael

Seidel, Erich

Ponten-Biermann, Lutz

Fehler, Steffi

### **Psychosoziale Begleitung Substituierter**

Schultz, Anja

### **Arbeit mit suchtgefährdeten/ -abhängigen ALG II Empfängern**

Seidel, Erich

Ponten Biermann, Lutz

### **Krisen- und Gewaltberatung für Männer**

Böggering, Andreas