



Tätigkeitsbericht

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

2017

Bocholt, im Mai 2018
Berthold Tenhonsel

| | |
|--|--------|
| Vorwort | - 5 - |
| I. Suchtberatung | - 11 - |
| 1. Neuigkeiten | - 11 - |
| 2. Angebote der Suchtberatung..... | - 11 - |
| 2.1 offene Sprechstunde | - 11 - |
| 2.2. Motivationsgruppe | - 12 - |
| 2.3. Einzelgespräche | - 12 - |
| 2.4. Gruppe im St. Vinzenz Krankenhaus Rhede | - 12 - |
| 2.5. Medizinische Ambulante Rehabilitation | - 12 - |
| 2.6. Gesprächsrunde mit den Verantwortlichen der Kreuzbundgruppen | - 13 - |
| 3. Statistik..... | - 13 - |
| 3.1. Kontaktzahlen..... | - 13 - |
| 3.2. Wohnort..... | - 14 - |
| 3.3. Altersgruppen | - 15 - |
| 3.4. Hauptdiagnose | - 15 - |
| 3.5. Medizinische Ambulante Rehabilitation | - 15 - |
| 3.6 Stammt der Gesprächspartner aus einer suchtkranken Familie..... | - 16 - |
| 4. Fazit..... | - 16 - |
| II. „Kolibri“ | - 17 - |
| 1. Einleitung | - 17 - |
| 2. Entwicklungen im Jahr 2017 | - 19 - |
| 3. Gruppenarbeit | - 19 - |
| 4. Einzelgespräche | - 21 - |
| 5. Elternarbeit..... | - 22 - |
| 6. Erlebnispädagogische Maßnahmen..... | - 22 - |
| 7. Statistik | - 23 - |
| 8. Das Projekt Katertalk | - 23 - |
| 9. Lions Club Bocholt Westfalia | - 23 - |
| Anhang..... | - 24 - |
| III. Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit | - 26 - |
| 1. Beratung und Therapie für Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit | - 27 - |
| 2. Spieler in Behandlung..... | - 27 - |
| 3. Therapie: Ambulante/stationäre med. Reha sowie Ambulante Nachsorge ... | - 29 - |
| 4. Einzelgespräche | - 29 - |
| 5. Angehörigenberatung | - 30 - |
| 6. Gruppenangebote: geleitete Spielerselbsthilfe / Therapiegruppe Ambulante Nachsorge und ambulante medizinische Rehabilitation..... | - 30 - |

| | |
|--|--------|
| 7. Präventionsveranstaltungen und Netzwerkschulung | - 31 - |
| 8. Fazit..... | - 32 - |
| IV. Ambulant Betreutes Wohnen für sucht-/ und psychisch kranke Menschen..... | - 33 - |
| V. Familienberatung | - 37 - |
| 1. Einleitung: | - 37 - |
| 2. Statistik | - 40 - |
| 3. Weitere Angebote | - 41 - |
| 4. Ferienfreizeit Cuxhaven | - 42 - |
| 5. Resümee..... | - 42 - |
| VI. Drogenberatung | - 44 - |
| 1. Gesamtübersicht der Klienten..... | - 44 - |
| 2. Auswertung Behandlungen nach Konsumenten und Angehörigen | - 45 - |
| 3. Auswertung Konsumenten / Behandlungen | - 46 - |
| 3.1. Konsumenten nach Hauptsubstanz und Geschlecht..... | - 47 - |
| 3.2. Auswertung nach Hauptsubstanz und Alter* | - 47 - |
| 4. Psychosoziale Begleitung Substituierter | - 48 - |
| 5. Auswertung der niedrigschwelligen Arbeit | - 52 - |
| 6. Ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten | - 54 - |
| 7. Öffentlichkeitsarbeit und Prävention | - 54 - |
| 8. Projekte im Berichtsjahr | - 55 - |
| VII. Beratungsangebot für Jungen und Männer | - 57 - |
| Warum Beratung für Männer..... | - 57 - |
| Jungenberatung | - 58 - |
| Väterberatung | - 58 - |
| Krisen- und Gewaltberatung | - 59 - |
| Vernetzungen..... | - 60 - |
| Statistik | - 60 - |
| Ausblick..... | - 61 - |
| VIII. Arbeit mit suchtgefährdeten/-abhängigen ALG II-Empfängern..... | - 62 - |
| 1. Grundlagen der Arbeit..... | - 62 - |
| 2. Konzeptionelle Gedanken | - 62 - |
| 3. Zahlen und Inhalte der Arbeit..... | - 63 - |
| 3.1 Indikation | - 63 - |
| 3.2 Maßnahmen | - 64 - |
| 3.3 Alter und Geschlecht | - 65 - |
| IX. Ehrenamt..... | - 66 - |
| Ehrenamtliche Männerarbeit | - 66 - |

| | |
|--|--------|
| Kreuzbund Bocholt..... | - 66 - |
| Lions Club Bocholt Westfalia | - 67 - |
| X. Gesamtstatistik..... | - 68 - |
| XI. Vorstand..... | - 69 - |
| XII. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter..... | - 70 - |

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

2017 war für den SKM Bocholt ein ereignisreiches Jahr. Bei sicherlich nicht sinkendem Beratungs- und Unterstützungsbedarf bemühten wir uns, neben dem Alltagsgeschäft weiterhin mit Öffentlichkeitsarbeit auf die Lage am Rande stehender Menschen in Bocholt aufmerksam zu machen, aber auch eine weitere Ausdifferenzierung des Beratungs-, Unterstützungs- und Therapieangebotes umzusetzen.

Bevor Sie die Entwicklungen in den einzelnen Fachdiensten nachlesen können, möchte ich Ihnen einen Überblick über „das, was sonst noch so beim SKM in 2017 geschah“ verschaffen:

- schon seit vielen Jahren stellt der SKM im Rahmen einer Wohngemeinschaft 3 suchtkranken Klienten Wohnraum zur Verfügung. 2017 konnten wir dieses Angebot um weitere 5 abstinentorientierte Wohnplätze für junge Erwachsene mit sucht- und / oder psychischer Erkrankung erweitern.
- immer wieder haben wir alleinerziehende Mütter aus prekären Verhältnissen in unseren Beratungsstellen, denen es aus diversen Gründen in der Regel bislang versagt blieb, einen gemeinsamen Urlaub mit ihren Kindern zu verbringen. Oft scheuten sich die Kinder zudem, sich bei öffentlichen oder kirchlichen Ferienmaßnahmen anzumelden. Mit erheblicher finanzieller Unterstützung der Stadtsparkasse Bocholt gelang es erstmalig im Herbst letzten Jahres für diese Familien eine Ferienfreizeit an der Cuxhavener Nordseeküste anzubieten. Aufgrund des guten Verlaufes, aber auch der guten Rückmeldungen unterschiedlichster Stellen, planen wir für 2018 eine Wiederholung.
- wir freuen uns sehr, dass das während 3 der 4 Kirmestage vom SKM Bocholt und Kreuzbund in Kooperation organisierte Kirmes Café zugunsten von Kolibri, unserem Projekt für Kinder und Jugendliche aus suchtkranken Verhältnissen, so gut von der Bocholter Bevölkerung angenommen wurde. Von vielen Seiten bekamen wir positive Rückmeldungen, z.B. weil die Preise gerade auch den Bevölkerungsgruppen, die finanziell nicht so gut ausgestattet sind, einen angenehmen Kirmesbesuch ermöglicht hätten. Ohne die unterstützenden Firmen SAF, Bäckereien Ullrich und Goerkes, dem Rheder Seniorenheim Azurit und vor allem der Pfarrgemeinde St. Georg wäre uns das nicht möglich geworden. Dafür herzlichen Dank. Kreuzbund und SKM sind bereits in den Planungen für eine Wiederholung in 2018.
- gute Rückmeldungen erhalten wir für die Ausdifferenzierung unseres Therapieangebotes für abhängige Bürger im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation Sucht. Je nach individueller Situation gelingt es uns dadurch, passgenauer die Abstinenzentscheidung der Klienten zu unterstützen. Wir machen die Erfahrung, dass die über die Einbeziehung von Achtsamkeits- und Sportgruppen in den Rehabilitationsprozess einbezogene Körperarbeit sehr hilfreich für die Festigung der Abstinenz sein kann.
- die seit Anfang 2017 angebotene Jungen-, Männer und Gewaltberatung wird in Bocholt sehr gut angenommen. Der Bedarf ist offensichtlich weit höher, als wir ihn mit der aktuell hinterlegten halben Stelle befriedigen können. Dies geschieht

sicherlich in einem gesellschaftlichen Umfeld, in dem breitere Gesellschaftskreise sehen und unterstützen, dass das Vorhalten von auf männliche Lebenslagen spezialisierten Hilfeangeboten sinnvoll ist.

- Im Feld der ehrenamtlichen Männerarbeit konnten wir unter reger Anteilnahme vieler Interessierter das 10jährige Jubiläum feiern.
- der SKM gehörte mit anderen Bocholter Trägern zu den Hauptinitiatoren der Woche der Armut, die wir im Februar 2018, mit einem breiten Angebot von Vorträgen über Konzerte bis zu kirchlich-besinnlichen Veranstaltungen begangen haben.

Zu Beginn möchte ich etwas ausführlicher auf die Wohngruppe, das Kirmes Café, die Sport- und Bewegungsangebote im Rahmen der Ambulanten Rehabilitation Sucht sowie die Woche der Armut eingehen. Informationen über die Ferienfreizeit finden Sie im Bericht der Familienberatung, weitere Informationen zu den aktuellen Entwicklungen in der Jungen, Männer – und Gewaltberatung finden Sie ebenfalls im Fachbericht.

Das erste halbe Jahr der Wohngruppe für sucht und psychisch kranke junge Erwachsene

Rauschmittel wie Alkohol und illegale Drogen gelten bei vielen jungen Menschen nach wie vor als Eintrittskarte in das Erwachsenenalter.

Es gibt jedoch auch eine Kehrseite. Wir wissen alle, dass der Konsum von legalen Drogen, ob Alkohol und Tabak oder auch illegalen Suchtmittel wie beispielsweise Marihuana, grundsätzlich für den Menschen gefährlich ist. In jedoch keiner Lebensphase ist Drogenkonsum für einen Menschen derart schädlich und prägend wie vor und in der Pubertät.

In der Pubertät finden wichtige individuelle Umbau- und Wandlungsprozesse statt. Drei zentrale Übergangssituationen sind für die Pubertät charakteristisch: der körperliche Wandel, der soziale Wandel und der Sprung von der Schule hinein in Ausbildung oder Beruf.

Wenn es während dieser Entwicklungsphasen zu Suchterkrankungen kommt, sei es Glücksspielsucht oder eine Substanzabhängigkeit, ist die Gefahr für nachhaltige kognitive, soziale und psychische Schädigungen im Vergleich zum Erwachsenenalter exorbitant höher.

Besonders problematisch ist, dass sich über den Konsum in vielen dieser Fälle zudem sehr frühzeitig psychische Erkrankungen ausbilden können. Schon früh werden dann junge Menschen zu Drehtürpatienten psychiatrischer – und Suchtkliniken, bisweilen begleitet von Delinquenz und Verwahrlosung. Es entstehen einerseits komplexe Hilfebedarfe, andererseits kann gerade in diesem Lebensabschnitt noch mit guter Aussicht auf Erfolg gegengesteuert werden.

Es wird nachvollziehbar, dass Hilfe in diesen konkreten Fällen nur dann erfolgreich sein kann, wenn psychiatrisch, abstinenzfördernd, tagesstrukturierend und wohnraum-sichernd gearbeitet wird.

Um dem umfassenden Hilfebedarf dieser jungen Erwachsene im Alter von 18 bis max. 30 Jahren, die sehr früh eine psychische, und / oder Suchterkrankung ausgebildet haben, besser gerecht werden zu können, hat der SKM Bocholt seit Oktober 2017 eine

anbieterverantwortete Wohngemeinschaft in der Friesenstraße in Bocholt eröffnet. Unterstützt wurden wir hierbei vom Landschaftsverband Westfalen, dem Kreis Borken, der Stadt Bocholt und dem Vinzenz-Krankenhaus in Rhede.

Die Ziele der Wohngruppe sind, den Bewohnern ein sicheres, dies meint zuvorderst abstinentes, Umfeld zu bieten, in dem die zwingend notwendige Abstinenzentscheidung mit der notwendigen ärztlichen Unterstützung umgesetzt werden kann. Des Weiteren ist Verselbständigung ein wichtiger Bestandteil des Konzepts der Wohngruppe. Dabei steht immer der Grundsatz der „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Blickfeld des Konzeptes. Die Wohngemeinschaft ist als Übergangswohnhilfe konzipiert, also keine Dauerwohneinrichtung. Sie bietet den jungen Erwachsenen einen Rahmen, in dem sie einerseits genesen können, andererseits zunehmend mehr die Verantwortung für ihren Alltag übernehmen.

Vorgesehen ist beispielsweise Unterstützung und Rat bei der Tagesstrukturierung, der lösungsorientierten Konfliktführung, dem Erlernen alltagsnotwendiger Kompetenzen, der Bewältigung von bürokratischen, finanziellen und hauswirtschaftlichen Aufgaben.

Die jungen Männer haben sich schnell an ihre neue Wohnsituation gewöhnt und sie zu schätzen gelernt. In einem Interview gaben die fünf Bewohner Einblicke in ihre Sichtweisen: sie berichteten, dass sie mit der Umsetzung der Abstinenzentscheidung das Leben aber insbesondere auch sich selber wieder viel unmittelbarer und ohne permanenten Konsumschleier wahrnehmen.

Die Wohngruppe gäbe ihnen die nötige Sicherheit, wieder realistisch und mit der nötigen Unterstützung ihre Ziele angehen zu können. Das Zusammenleben sei geprägt von einem Klima in dem - bei allen Schwierigkeiten - wieder Lebensmut und Hoffnung prägend seien.

Ihre primären Ziele sind die dauerhafte Abstinenz, die Wiedererlangung von Arbeits- und Ausbildungsfähigkeit und ein bewusstes und selbständiges Leben führen zu können.

Der große Trumpf der Wohngruppe ist die enge Vernetzung und Abstimmung von suchtspezifischen, arbeitstherapeutischen, psychiatrisch-medizinischen und ambulanten Hilfen. Konkret heißt dies, dass nur, wenn psychiatrisch-medizinische, suchtttherapeutische Hilfen, lebenspraktische und wesentlich über das Job Center Bocholt oder konkret auch über Bocholter Schulen organisierte arbeits- und schulpädagogische Maßnahmen zusammengreifen, die Hilfen gelingen können.

Bislang ist die Bilanz uneingeschränkt positiv, die Bewohner nehmen das Angebot an, wir dürfen uns bislang an den Fortschritten der Klienten erfreuen.

Körpertherapie und Sport als Angebot der Suchthilfe beim SKM

„Sport und sich miteinander Bewegen verbindet“ - unter diesem Motto haben wir in 2017 eine Sportgruppe des SKM eingerichtet. Parallel dazu haben wir im Rahmen der Suchttherapie vermehrt auch körper- und achtsamkeitsorientierte Angebote aufgenommen.

Der Alltag suchtkranker Menschen ist oft durch Begleitproblematiken wie Einsamkeit, Depression und mehr und mehr wegbrechenden Perspektive geprägt.

Fachlich unumstritten ist, dass Wege aus Sucht und vielfach auch aus psychischer Erkrankung deutlich einfacher gefunden werden, wenn neben den geschäfts-therapeutischen Angeboten Sport und bewegungsorientierte Angebote das Therapieangebot komplettieren. Dies wird umso deutlicher, wenn man weiß, dass der übermäßige Konsum von Alkohol und anderen abhängig machenden Stoffen in der Regel auch dazu führt, dass Menschen ein gesundes Verhältnis zu ihrem Körper verlieren. Sie bewegen sich zu wenig, stumpfen oft in ihrer Wahrnehmungsfähigkeit ab und nutzen nicht die sich durch körperliche Aktivität quasi nebenbei einstellende gesunde Emotionsregulation.

Vor diesem Hintergrund findet jeden zweiten Mittwoch im Monat in der Sporthalle des St. Georg- Gymnasiums in Bocholt unter der Leitung des Sportlehrers Markus Kru-dewig ein abwechslungsreiches Sportangebot für die Klienten des SKM statt. Unser Mitarbeiter Andreas Böggering unterstützt die Sportgruppe mit sozialarbeiterischem Know-how.

Ziel der Gruppe ist es u.a. die körperliche Fitness zu verbessern, aber auch den Klienten eine Zeit abseits ihrer vielfältigen Sorgen zu ermöglichen. Über Erfolgserlebnisse beim Fußball, Tischtennis oder Basketball lernen sie, wieder an sich und ihre Leistungsfähigkeit zu glauben.

Die Klienten lernen ihre Wahrnehmung für Körper- und Leistungsgrenzen zu verbessern. Das Sportangebot ermöglicht ihnen, neue Kontakte auf ungezwungene Art zu knüpfen und sich auszutauschen.

Unter therapeutischen Gesichtspunkten lassen sich gerade bei Aktivierung, bei Sport und Spiel individuelle Muster in Kommunikation und Interaktion aufdecken, im Nachhinein reflektieren und leichter modifizieren.

Erstes Bocholter Kirmescafé, ein Kooperationsprojekt von Kreuzbund und SKM zu-gunsten von Kolibri

Von Kirmesfreitag bis einschließlich Kirmessonntag haben Kreuzbund und SKM im Rahmen einer Kooperation erstmalig ein Kirmescafé 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 und eine „freie Gruppe“ von Abstinenzlern gerne zur Sicherstellung der Dienste einbinden lassen.

Begünstigt vom ausgesprochen milden und sonnigen Oktoberwetter erfreute sich das Café über alle Tage einer sehr regen Nachfrage. Die Stühle und Bierbänke des im Landhausstil dekorierten Garten Cafés 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 wohl-tuende Alternative zum ansonsten doch manchmal etwas lauten Kirmesrummel emp-funden. Die Nähe zur Ravardistraße tat dem keinen Abbruch.

Wir haben uns sehr darüber gefreut, dass das Café gerade auch von vielen Klienten mit ihren Familien aufgesucht wurde. Immer wieder hörten wir, dass das Café mit seinen sehr moderaten Preisen gerade für Menschen mit geringem Einkommen eine Möglichkeit geboten habe, sich über längere Zeit auf der Kirmes aufzuhalten 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 Café gemeinsam zu organisieren, uns bei der Arbeit im Café zu unterstützen und damit mitzuhelfen, das Kolibri Projekt in 2017 besser finanziell abzusichern.

Nicht vergessen möchten wir, uns bei den Unterstützern, Spendern, Helfern zu bedanken. So stellten uns Azurit Rhede, die Bocholter Bäckereien Göerkes und Ullrich Kuchen, Gebäck und Waffelteig zur Verfügung, über SAF konnten wir die für ein professionelles Café 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.

Woche der Armut

Der folgende Text zur Woche der Armut wurde von unserem Vorstandsmitglied und geistlichem Beirat Klaus Mees verfasst und bereits im Pfarrbrief von St. Josef abgedruckt.

Ein wesentliches Ziel der Woche der Armut war, die unterschiedlichsten Formen von auch in Bocholter präsenter Armut uns allen erneut ins Bewusstsein zu bringen. Die gute Resonanz aus der Bocholter Bevölkerung spricht dafür, dass dieses Thema vielen am Herzen liegt.

Klaus Mees: vom 18. bis 25. Februar 2018 fand zum ersten Mal in Bocholt eine „Woche der Armut“ statt. Mit dieser Woche hat die Fabi Bocholt den Anstoß aus den Männertagen 2016 des SKM aufgegriffen. Mit dem zweiten Versuch, den Politikwissenschaftler und Armutsforscher Christoph Butterwegge mit seinem Thema „Armut in einem reichen Land“ nach Bocholt zu holen, verbanden sich in rascher Folge weitere Programmpunkte und Aktionen die dann zu einer ganzen „Woche der Armut“ wurden. Dabei entwickelte sich eine große Veranstaltergemeinschaft, in der sich zusammen mit dem SKM, der Fabi, der Caritas und den Kirchengemeinden auch die VHS und die Ewibo, das Integrationsbüro der Stadt Bocholt und die Alte Molkerei an der Planung und Ausrichtung der Woche beteiligt haben.

Der Einkehrtag mit dem Kapuzinerpater Thomas Dienberg im Pfarrheim St. Josef und die Fastenpredigt von Prälat Peter Kossen in der St.-Georgs-Kirche bildeten am 1. Fastensonntag den Auftakt der Woche. Während Prälat Peter Kossen beim Thema „Suche Gerechtigkeit“ deutlich Worte auch zu offenkundigen Ungerechtigkeiten im Arbeits- und Wirtschaftsleben fand, beleuchtete Pater Thomas Dienberg zwei Seiten der Armut: die Armut der Armen als soziale Herausforderung für Christen und für die Kirche einerseits und die „evangelische Armut“ als eine Haltung für christliches Leben, wie sie das Evangelium und auch das gelebte Vorbild des Heiligen Franziskus uns bis heute nahelegt.

In einer Kooperation zwischen VHS und Ewibo ist es gelungen, am Montagabend mit dem Soziologen Dr. Stephan Marks aus Freiburg das Thema „Scham und Menschenwürde“ zu behandeln. Auch wenn dabei nicht immer ausdrücklich von der Armut und

den Armen die Rede war, konnten viele Zuhörer aus den sozialen Arbeitsfeldern die vorgetragenen Gedanken auf ihre Begegnungen mit Hilfesuchenden und Bedürftigen übertragen.

Am Dienstag stellte Fatih Cevikkollu in der Alten Molkerei unter Beweis, dass sich mit der spitzen Zunge des Kabarettisten nicht nur die Lachmuskeln der Zuhörer treffen, sondern auch manch kritische Gedanken treffsicher und dennoch gut verdaulich servieren lassen.

Den Vortrag von Professor Butterwegge mussten die Veranstalter zwar wegen Erkrankung des Referenten um eine Woche verschieben, konnten ihn dann aber erfolgreich stattfinden lassen. „Armut in einem reichen Land – wie das Problem verharmlost und verdrängt wird“ war sein Thema, mit dem er nicht nur kritische Fragen und Analysen vortrug, sondern sich auch mit möglichen Lösungen wie dem „bedingungslosen Grundeinkommen“ kritisch auseinandersetzte. Für viele ermutigend war dabei sicher seine These, dass die Lösung der Armutsfrage nicht von den Betroffenen selbst erwartet werden könne und auch von den Reichen und Superreichen nicht zu erwarten ist. Aus der Mitte der Gesellschaft heraus muss die Frage nach der Armut in unserem Land wachgehalten und immer wieder neu angestoßen werden, um schließlich neben einem veränderten Bewusstsein auch politische und wirtschaftliche Veränderungen zu erreichen. Dabei sind eine gute Vernetzung und ein gutes Zusammenspiel der verschiedenen Akteure im sozialen Feld von Nöten, um mit der nötigen Ausdauer am Thema dran zu bleiben.

Den Abschluss des Programms bildete das Benefizkonzert der Winkelrockers, die mit bekannten „Klassikern“ aus mehreren Jahrzehnten den Nerv des Publikums trafen und es immer wieder zum Mitsingen und Mitklatschen bewegten. Der Erlös dieses Abends kam dem Fond des skm „Menschen in Not“ zugute, der zum Ziel hat, in akuten Armuts- und Notsituationen unbürokratisch helfen zu können.

Auch das Projekt „Der geschobene Kaffee“ gehörte zur Woche der Armut. In einer ganzen Reihe von Bocholter Cafés und Lokalen gab es erstmals die Möglichkeit, mit dem Kaffee, den man sich selber gönnt, einen zweiten zu bezahlen, den man einem Menschen gönnt, der ihn sich sonst nicht leisten kann. Den so bereits bezahlten Kaffee können dann Menschen genießen, die das Lokal besuchen und dort einen Bon oder Gutschein für einen bereits bezahlten Kaffee bekommen können.

Ein Runder Tisch zur Armut in Bocholt wird aus dieser Woche hervorgehen und das Thema wachhalten. Die ersten konkreten Ziele dafür sind schon im Blick und die ersten Schritte gemacht“.

„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. Neuigkeiten

Im Jahr 2017 sind wir im Bereich der ambulanten Behandlung verstärkt in sogenannte Indikationsgruppen eingestiegen. Unter dem Begriff Indikationsgruppen verstehen wir, dass wir Menschen aus der ambulanten Behandlung für einen begrenzten Zeitraum (z.B. 4-mal) zu einem bestimmten Thema als Gruppe zusammenholen.

Unsere Indikationsgruppen in diesem Jahr:

- Rückfallprophylaxe
- Achtsamkeit,
- Mann und Sucht
- Schlafhygiene
- Entspannungsverfahren wie Qi Gong
- Kunsttherapie
- Sport

Richtig spannend war, dass wir Menschen aus den verschiedenen Beratungsstellen wie illegale bzw. legale Sucht in den Gruppen zusammengebracht haben. Das war neu für uns – hat sich bewährt.

2. 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.

2.1 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.

2.2. 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. Die Gruppe wird von einem Kreuzbundverantwortlichen als Vertreter der Selbsthilfe vor Ort begleitet.

2.3. 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.

2.4. 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 des SKM 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.

2.5. Medizinische Ambulante Rehabilitation

Die Medizinische Ambulante Rehabilitation wird als therapeutisches Angebot für suchtkranke Menschen immer mehr genutzt, insbesondere dann, wenn das soziale System (Familie, Freunde, Verwandten) noch funktioniert und der Arbeitsplatz durch die Präsenz des Klienten vor Ort erhalten werden kann. Die Medizinische Ambulante Rehabilitation besteht aus einem wöchentlichen Gruppengespräch (100 Minuten) und Einzelgesprächen nach Bedarf. Sie hat einen hohen Qualitätsstandard und dauert in der Regel bis zu 1 ½ Jahren.

Zudem gibt es für die Klienten, die eine stationäre Therapie gemacht haben, im Rahmen der Medizinischen Ambulanten Rehabilitation eine Nachsorgegruppe, die mit Einzelgesprächen kombiniert wird. Ziel hierbei ist es, die in der stationären Therapie neu erworbenen Fähigkeiten im Alltag umzusetzen und zu reflektieren.

2.6. Gesprächsrunde mit den Verantwortlichen der Kreuzbundgruppen

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:

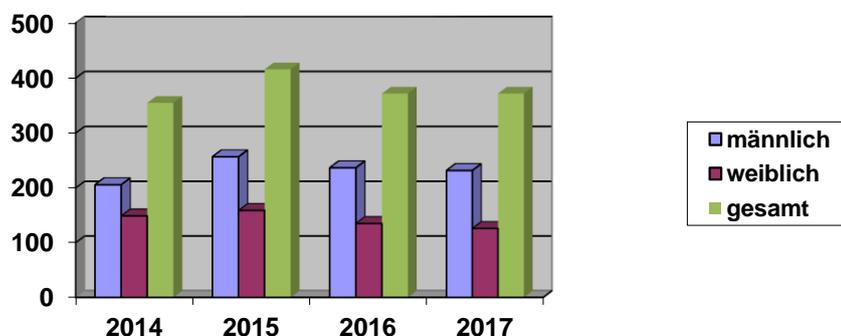
- Umgang mit Rückfall in der Gruppe
- Wie reagiere ich bei depressiven Menschen?
- Wie gehe ich als Gruppenleiter mit eigenen Problemen um?
- Wie gehe ich mit schweren Erkrankungen und dem Thema „Tod“ in der Gruppe um?

3. 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.

3.1. Kontaktzahlen

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 356 Menschen dauerhaft (mit mehr als einem Kontakt) betreut. Hinzu kommen 190 Einmalkontakte. Die Anzahl der Kontakte ist gegenüber den Vorjahren vergleichbar geblieben.



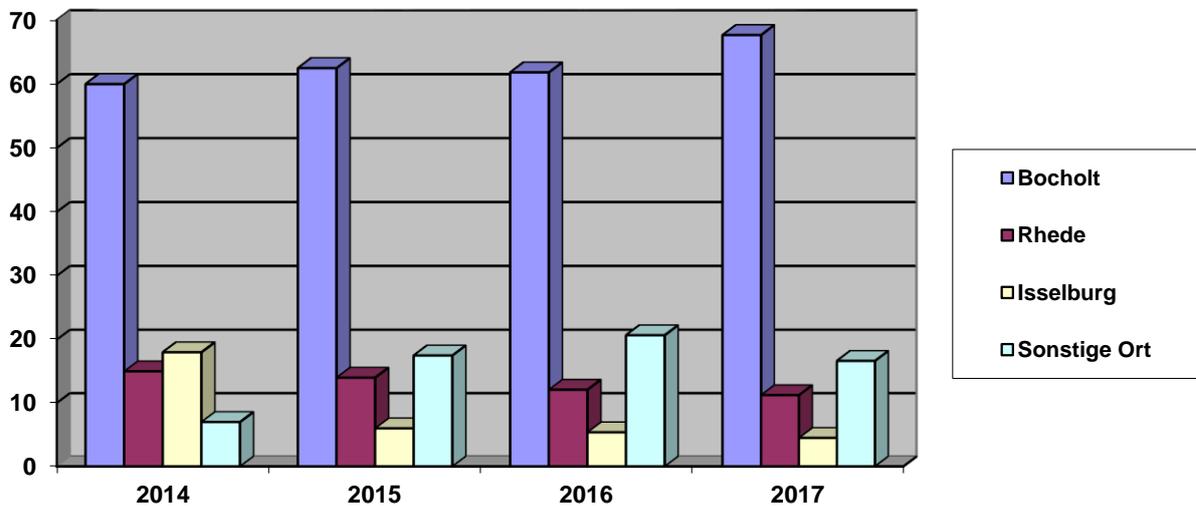
| Art des Kontaktes | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------|------|------|------|------|
| Einzelkontakte | 2738 | 2905 | 2559 | 2393 |
| Gruppenkontakte | 1800 | 2083 | 1613 | 1729 |
| Paargespräche | 110 | 65 | 29 | 54 |
| Motivationsgruppe | 808 | 785 | 689 | 795 |
| Vinzenz Krankenhaus Gruppe | 239 | 356 | 301 | 245 |

Die wöchentliche offene Sprechstunde suchten im Jahr 2017 insgesamt 130 Menschen auf.

3.2. Wohnort

Im Jahr 2017 kamen 67,36% (siehe Tabelle) der Klienten aus Bocholt.

1,96 % der Klienten kamen aus Hamminkeln/Dingen, aus dem übrigen Kreis Borken waren es 8,68 %. Außerhalb des Kreises (z.B. Rees, Xanten oder Wesel) waren es dieses Jahr 5,66 %.



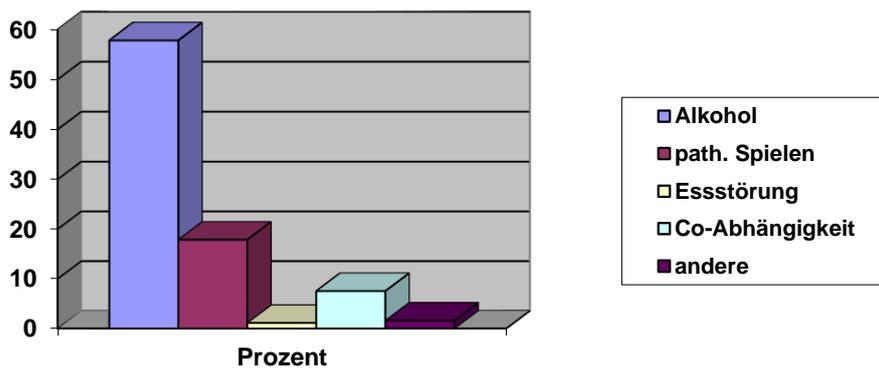
3.3. Altersgruppen

(Angaben in %)

| Altersgruppe | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| unter 18 Jahren | 0,56 | 0,96 | 1,08 | 0,84 |
| 18-20 Jahre | 0,56 | 0,96 | 1,16 | 2,51 |
| 21-24 Jahre | 5,92 | 6,25 | 6,72 | 5,31 |
| 25-29 Jahre | 5,92 | 9,62 | 10,22 | 6,98 |
| 30-39 Jahre | 19,44 | 16,59 | 19,35 | 20,95 |
| 40-49 Jahre | 33,80 | 31,97 | 28,23 | 25,42 |
| 50-59 Jahre | 27,32 | 26,68 | 25 | 25,70 |
| über 60 Jahre | 6,48 | 6,97 | 7,8 | 12,01 |

Statistisch gesehen sind mehr ältere Menschen zu uns gekommen.

3.4. Hauptdiagnose



Das Hauptgewicht der Beratung liegt bei der Alkoholabhängigkeit. Pathologisches Spielen ist im Verhältnis zum Vorjahr exakt gleich geblieben.

3.5. 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.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------------------|------|------|------|------|
| Klienten in der Rehabilitation | 46 | 46 | 59 | 66 |
| Klienten in der Nachsorge | 36 | 46 | 39 | 29 |
| gesamt | 82 | 92 | 98 | 95 |

3.6 Stammt der Gesprächspartner aus einer suchtkranken Familie

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 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-------------------------------|------|------|------|------|
| gesamt | 355 | 416 | 372 | 356 |
| Kind aus suchtkranker Familie | 100 | 126 | 124 | 114 |

4. Fazit

Die Suchtberatungsstelle des SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. ist wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsfürsorge für die Städte Bocholt, Rhede und Isselburg.

Die allgemeinen Klienten Zahlen sind im Verhältnis gleich geblieben. Das Fehlen der sozialen Bezugssysteme rückt die Beratungsstelle als Anlaufstelle für Kontakt zu Menschen mehr in den Mittelpunkt.

Die Vermittlung in stationäre Entwöhnungsbehandlung ist weiter niedrig geblieben. Uns suchen jetzt eher Menschen auf, die unsicher sind, ob sie abstinent leben wollen.

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 Alkoholabhängigkeits-erkrankung 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 im Jahr 2017

Schwerpunkte in der Arbeit bei Kolibri waren auch im Jahr 2017 die fortlaufende regelmäßige Gruppenarbeit, die Einzelfallhilfen und die Elternarbeit.

Wie im Vorjahr war ein gemeinsames Wochenende in der Jugendherberge in Kleve durch die Organisation des Geschäftsführers des Kreuzbundes Diözesanverband Münster e.V., Herr Peter Brinkmann, möglich geworden. Er erwirkte hierfür über die Krankenkassen AOK Nordwest und AOK Rheinland/Hamburg eine finanzielle Unterstützung.

„In der professionellen Suchthilfe sowie in der Selbsthilfe wird für Betroffene und Partner viel Hilfe angeboten, leider für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien nur sehr wenig“ (Auszug und Kommentar zum Artikel „Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien wurde ein schönes Wochenende ermöglicht“).

26 Teilnehmer und vier Betreuer/innen, Sandra van Almsick, Christiane Wiesner, Gaby Offermanns und Reiner Hausch, starteten von Bocholt aus zur Jugendherberge. Eine Kanutour, das Couragefestival für Jugendliche auf dem Gelände des Schlosses Moyland, gemeinsames Spielen, gemeinsame Mahlzeiten, Grillen und Lagerfeuer mit Stockbrot etc. standen auf dem Programm.

„Es war ein Wochenende, wie in den Jahren 2015 und 2016, mit viel Freude und Spaß, das schnell verging, weil alle Beteiligten den Alltag vergessen konnten und am Ende nur den Wunsch hatten - bitte im nächsten Jahr das Ganze zu wiederholen.“

Ein besonderer Dank gilt dem ehrenamtlichen Einsatz der Kreuzbündler Gaby Offermanns und ihrem Lebensgefährten Rainer Hausch.

Für die Jugendlichen gab es zwei Hiphopworkshops, einmal mit Jizzo John und einmal mit Roughhouse. Für die Kolibri-Jugendlichen sind diese Workshops 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; Fußball spielen; 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 Niedrigklettergartens 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 2017 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 6-12 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 2017 haben Elterngespräche und Gespräche mit ihren SPFHs (Sozialpädagogischen 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 2017 zentraler Bestandteil in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Im Vordergrund standen die Kreuzbundfahrt zur Jugendherberge nach Kleve mit Kanufahren, Klettergarten sowie dem Courage-Festivalbesuch, und ein gemeinsamer Nachmittag mit den Eltern auf dem Hof von Frau Offermanns. Zusätzlich gibt es mittlerweile vierteljährlich ritualisierte Angebote, die vor allem für die Kinder aus den „nassen“ Familien 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 Weihnachtsfeier **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 2017 wurden 52 Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene durch Bertold Tenhonsel, Christiane Wiesner und Nina Bennemann betreut. Dabei waren 21 Kinder im Alter bis 12 Jahren und 31 Jugendliche und junge Erwachsene über 12 Jahre. 41 Kinder und Jugendliche kamen aus der Stadt Bocholt, 11 Kinder und Jugendliche aus dem Kreis Borken.

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 2017 weitergeführt.

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

Im letzten Jahr war es eine Jugendliche und ihre 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 2017, Frau Michaela Schneider und Magitta Wissing, 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

Zwei Songtexte:

Kolibri – Rap VI

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

Kolibri-Rap V

Ich liebe es zu programmieren an meinem PC, das ist das Ding wofür ich grad leb,
ich liebe mein Leben, es ist so verrückt, alle meine Freunde sind von mir entzückt.
Abends bin ich gern allein zu Haus, dann schalt ich einfach meine Gedanken aus,
am besten gelingt mir das beim stundenlangen Zocken,
ob online oder offline, da werd' ich alles rocken.

Bin ich einen Tag lang bei guten Freunden, hab ich in der Nacht nur gute Träume.
Bin ich seit Jahren mal wieder am Strand, fühl ich an den Füßen sofort den heißen
Sand.

Bin ich grade mal wieder alleine am zocken, kann ich ingame dann total abrocken,
Yeah!

Habe den Controller feste in der Hand, bin ich entspannt allein im Gamerland.

Refrain:

Bin in Kolibri zu Hause, denn ich mach hier eine Pause.

Das ist so wie Familie, guck das ist so wie Familie,

ich bin in Kolibri zu Hause, denn ich mach hier eine Pause,....

Beginnt mein Tag mal wieder ohne Sonne, tret' ich ihn sogleich auch wieder in die
Tonne.

Wenn mich die Leute fragen, was ich hier am liebsten mach,
werd ich nur singen sagen, und mach auch gern mal krach.

Was soll ich Euch nun sagen, ihr kennt mich lang genug,
ihr gehört schon immer zu meinem Fleisch und Blut.

Ihr gebt mir täglich neue Kraft und Mut, genau deshalb tut uns Kolibri so gut.

Wenn meine Gefühle mal wieder überschwingen, dann muss ich mir den Frust von
der Seele singen. Musik macht meine Seele jeden Tag gesund und mein ganzes Le-
ben ist dann wieder bunt.

Wenn ich alleine bin, höre ich Musik, denn durch sie werden meine Sorgen besiegt.
Mit meinen Freunden geh ich gerne shoppen, ab dem ersten Geschäft, sind wir nicht
zu stoppen.

Refrain:

Bin in Kolibri zu Hause, denn ich mach hier eine Pause.

Das ist so wie Familie, guck das ist so wie Familie,

ich bin in Kolibri zu Hause, denn ich mach hier eine Pause,....

III. Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit

In Bocholt und den umliegenden Orten wächst das Angebot der Spielhallen und Wettbüros, überall (z.B. Autobahnrasthöfe und Industriegebieten/Einkaufszentren) sind Spielhallen präsent. Die Folge davon ist logisch: die Suchtberatungsstellen werden immer mehr von spielsüchtigen Menschen aufgesucht. Der Bedarfsbedarf Spielsüchtiger wuchs in den letzten Jahren stetig. Der SKM hat daraufhin 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 2017 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 (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 Erspartes 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 Migranten (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 14 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 für Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit

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, mittlerweile mit ihr auch die Medienabhängigkeit, ist als Erkrankung im ICD-10 klassifiziert und 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 und die Bewährungshilfe vermitteln Suchtkranke in die Beratung. Aus Jugendhilfeeinrichtungen erreichen uns ebenfalls medienabhängige junge Menschen.

2. Spieler in Behandlung

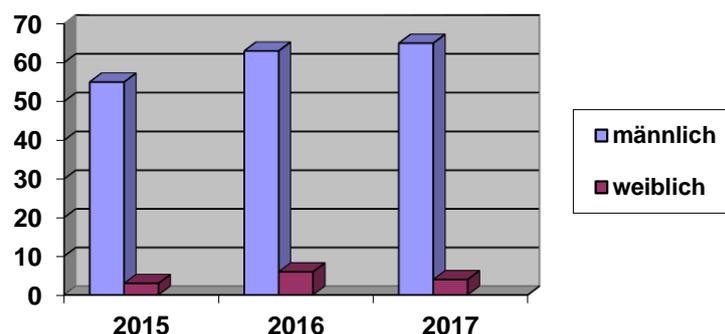
Im Jahr 2017 nahmen insgesamt 69 Personen, davon 4 Spielerinnen und 65 Spieler sowie 16 Angehörige das Beratungsangebot des SKM wahr. Die jüngsten „Spieler“ waren 18 Jahre alt und medienabhängig.

Altersgruppen

| Altersgruppe | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|------|------|------|
| unter 18 Jahren | 1 | 3 | 0 |
| 18-20 Jahre | 3 | 2 | 6 |
| 21-24 Jahre | 8 | 10 | 3 |
| 25-29 Jahre | 20 | 21 | 15 |
| 30-39 Jahre | 14 | 20 | 23 |
| 40-49 Jahre | 6 | 7 | 11 |
| 50-59 Jahre | 2 | 2 | 6 |
| über 60 Jahre | 3 | 4 | 5 |

Die ältesten „Spieler“ waren drei Rentner über siebzig Jahre.

In den Altersklassen dazwischen waren es vorwiegend Männer, die sich durch das Spielen hoch verschuldet hatten, bis zu 400.000,00 €. Die Verschuldung der „spielenden“ Frauen war im Verhältnis geringer.



Zu der Diagnose Spielsucht kommen häufig noch komorbide 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.

Herkunftsländer

| | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------------|------|------|------|
| Albanien | 1 | 1 | 2 |
| Deutschland | 47 | 50 | 54 |
| Kroatien | 1 | 1 | 2 |
| Italien | 1 | 1 | 1 |
| Korea | 1 | 1 | |
| Polen | 1 | 2 | 2 |
| Türkei | 4 | 7 | 7 |
| Eritrea | 1 | 1 | 1 |
| Russland | 1 | 1 | |

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 die 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. Therapie: Ambulante/stationäre med. Reha sowie 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 dafür sprechen 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 anderer Verhaltensalternativen zum 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 schon früh eine Ahnung, dass mit ihrem Partner oder ihrem Kind etwas nicht stimmt. Sie wissen oft trotzdem nicht, wie sie sich ihrem Partner oder ihrem Angehörigen gegenüber verhalten sollen.

Ihnen stellen sich drängende Fragen, was zu tun ist, bzw. wie man sich richtig und der Situation angemessen verhalten sollte? 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. Gruppenangebote: geleitete Spielerselbsthilfe / Therapiegruppe Ambulante Nachsorge und ambulante medizinische Rehabilitation

2014 wurde eine geleitete Spielerselbsthilfe- und Therapiegruppe initiiert, diese findet seitdem regelmäßig montagsabends statt von 17.45 Uhr-19.15 Uhr

Die Gespräche in der Gruppe bieten nicht nur die Möglichkeit zu motivieren, einen Erfahrungsaustausch über stationäre und ambulante Psychotherapie zu führen, sondern ist auch ein Erfahrungsraum, um Erkenntnisse über sich selbst, den eigenen Verhaltensweisen und Suchtstrukturen zu gewinnen. Die Gruppe 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.

7. Präventionsveranstaltungen und Netzwerkschulung

Für die verschiedenen institutionellen Multiplikatoren organisierten wir Fortbildungen zum Thema Glücksspielsucht in Bocholt. Zum einen gab es in Kooperation mit der Landeskoordinierungsstelle NRW für Glücksspielsucht eine Präventionsveranstaltung:

- GLÜXXIT, ein Präventionsprojekt des Landes NRW für das Berufskolleg Bocholt-West
- und zum anderen eine Fortbildung für das Ärztenetzwerk „BOHRIS“: „Glücksspielsucht in ärztlicher Praxis und Beratungsstelle, Aktuelles zur Diagnostik und Therapie“

„Glüxxit“

„Wer nicht zockt gewinnt!“ Warum eine Schulung für ein Berufskolleg?

Glücksspiele (wie Sportwetten, Poker, Geldspielgeräte etc.) sind bei vielen (meist männlichen) Jugendlichen selbstverständlicher Bestandteil ihrer Lebenswelt. Sie erfüllen dabei häufig eine ähnliche Funktion wie der Konsum von psychotropen Substanzen.

Berufsschülerinnen und -schüler weisen - im Vergleich zu anderen Schulformen - ein doppelt so hohes problematisches und gefährdendes Glücksspielverhalten auf.

Im Mai 2017 startete das Präventionsprojekt zum Thema

Glücksspielsucht für Schülerinnen und Schüler des Berufskollegs Bocholt-West, das für die Gefahren sensibilisierte, die von der Teilnahme an Glücksspielen für junge Menschen ausgehen.

Dr. Tobias Hayer, promovierter Psychologe und Experte zu diesem Thema von der Uni Bremen, vermittelte für 180 Schüler in einem spannenden und informativen Vortrag die Risiken und Anzeichen für problematisches Glücksspielverhalten. Die Lehrer, Sozialarbeiter, Beratungslehrer erhielten eine Schulung über Präventionsmöglichkeiten, Suchtsymptome und (regionale) Hilfsangebote.

Das Berufskolleg bekam einen GLÜXXIT-Koffer mit Anschauungs- und Arbeitsmaterialmaterial für präventiven Unterricht.

„Glücksspielsucht in ärztlicher Praxis und Beratungsstelle,

Aktuelles zur Diagnostik und Therapie“

für „BOHRIS“, das Ärztenetzwerk in Bocholt und Umgebung (Rhede und Isselburg

Wir waren glücklich, Dr. Ulrich Kemper, Chefarzt des Zentrums für Suchtmedizin am LWL-Klinikum Gütersloh, für einen Vortrag am 31. Januar 2018 zum Thema Glücksspielsucht im Sitzungssaal Aurillac des Bocholter Rathauses gewinnen zu können.

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



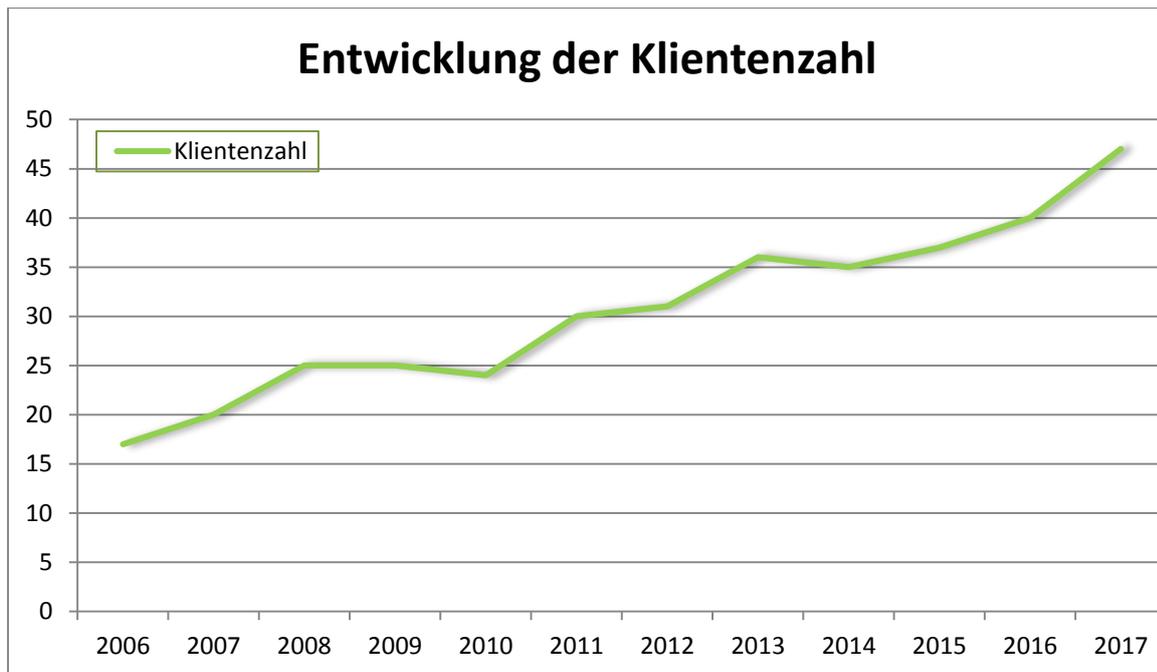
Das „Ambulant Betreutes Wohnen“ ist eine eigenständige Hilfeform im Rahmen der Eingliederungshilfe. Es wendet sich an suchtkranke und psychisch kranke Menschen, die vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung bei der selbständigen Lebensführung bedürfen. Ziel ist die Vermeidung stationärer Hilfen.

Frau Christina Christiani ist verantwortlich für das Ambulant Betreutes Wohnen beim SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt eV. Hanna Jäschke, Kathrin Kuzu, Elisabeth Messing-Hegmann, Lutz Ponten-Biermann sowie Heidi Wandenelis 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 2017 wurden 58 „Erstgespräche“ geführt. Interessierte für das Ambulant Betreutes Wohnen nahmen selbständig, zusammen mit ihrem rechtlichen Betreuer oder mit einer Vertrauensperson Kontakt mit dem SKM auf, um sich über diese Eingliederungsmaßnahme zu informieren.

Stand und Entwicklung

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.



Im Zuge der Überprüfung der Klientenzufriedenheit im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens möchten wir beispielhaft Antworten aus zwei geführten Klienten-Interviews vorstellen:

- *Klientin, alkoholabhängig, alleinstehend, Haustier besitzend, eigene Wohnung, 2mal eine Langzeittherapie und ca.10 Entgiftungen gemacht, seit 2015 im Ambulant Betreuten Wohnen*

Warum haben Sie sich entschieden, ABW in Anspruch zu nehmen?

Soziale Kontakte aufzunehmen war mir wichtig. Ansprechpartner für meine Sorgen (Ämter).

Was veranlasste Sie den SKM Bocholt als Anbieter zu wählen?

Wurde mir in der Entgiftung durch Fr. Tegtmeier empfohlen.

Welche Hilfe bzw. Hilfestellungen konnte Ihnen der SKM geben?

Begleitung bei Behördengänge, dadurch fühle ich mich nicht mehr so unsicher. Regelmäßige Termine, klarere Strukturen.

Was hat sich für Sie in der Zeit verändert?

Ich wäre heute nicht da, wo ich jetzt bin. Ich bin aber noch nicht da, wo ich hinwill. Ich habe soziale Kontakte geknüpft und aufgebaut. Ich habe jemanden an meiner Seite. Ich habe etwas mehr Selbstvertrauen bekommen.

Gibt es von Ihrer Seite noch Verbesserungsvorschläge oder Anregungen?

Ich finde es schade, dass einige Aktivitäten eingeschlafen sind.

Was ist Ihr längerfristiges Ziel?

Abstinent bleiben und ohne SKM zurechtkommen.

- Klient, alkoholabhängig, alleinstehend, eigene Wohnung, seit 2016 im Ambulant Betreuten Wohnen

Warum haben Sie sich entschieden, ABW in Anspruch zu nehmen?

Im Zusammenhang mit meiner ambulanten Suchttherapie ist das ABW ein wichtiger Baustein für meine Abstinenz. Das Wissen um den Rückhalt bei Problemen, die aufgelaufen sind bzw. die noch kommen können, hilft enorm dauerhaft trocken zu bleiben. Diese Kombination ist meines Erachtens die beste Lösung dieses Ziel zu erreichen und zur Selbständigkeit zurückzukehren.

Was veranlasste Sie, den SKM Bocholt als Anbieter zu wählen?

Schon bei der stationären Entgiftung wurde der Kontakt hergestellt, was der erste wichtige Schritt war. Gerade in der Phase ist die Kontaktaufnahme von besonderer Bedeutung.

Welche Hilfe bzw. Hilfestellungen konnte Ihnen der SKM geben?

Alle durch die Sucht angefallenen Probleme sind angegangen worden. Ob Behördengänge oder der Kontakt zu anderen Institutionen war in Begleitung des SKMs einfacher und hat sehr geholfen. Das Wissen um diese Tatsachen hat mir enorm den Druck genommen und mich vor Rückfällen geschützt.

Was hat sich für Sie in der Zeit verändert?

Durch die Hilfe ist eine lange Phase der Abstinenz unterstützt worden. Die Problembewältigung ist nachhaltig strukturiert worden, was dazu geführt hat, dass die Rückfallgefahr enorm geringer geworden ist.

Gibt es von Ihrer Seite noch Verbesserungsvorschläge oder Anregungen?

Da ich während meiner ambulanten Suchttherapie eine Rückfallprophylaxe mitgemacht habe, ist meine Überzeugung, dass solch ein Angebot auch für das ABW wünschenswert wäre. Da viele Klienten des ABWs auch mit einer Suchterkrankung leben, ist das eine sinnvolle Maßnahme für die dauerhafte Abstinenz. Allein aus Kostengründen ist eine solche Maßnahme sinnvoller und zudem zielvoller als immer erst nach Klinikaufenthalt.

Was ist Ihr längerfristiges Ziel?

Das Ziel ist es ein selbstbestimmtes und suchtmittelfreies Leben zu haben und zurückzufinden in ein an meine Krankheit angepasstes Berufsleben.

Der SKM hat in 2017 mit der in der Einleitung beschriebenen Wohngruppe für sucht- psychisch kranke junge Erwachsene sein Unterstützungsangebot im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens erweitern können. Uns ist es damit gelungen, ein ambulantes, örtlich gut vernetztes Angebot für junge Erwachsene zu schaffen, die ansonsten auf stationäre, eher weit entfernte Hilfeformen, angewiesen wären.

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.

V. Familienberatung

1. Einleitung:

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

Der erhoffte Aufschwung durch die gute Konjunktur und die Belebung des Arbeitsmarktes der letzten Jahre sind nicht bis in die Bevölkerungsgruppen, die in prekären Arbeits- und Wohnsituationen leben, vorgedrungen.

Vielmehr ist die Gruppe derer, die nicht am Aufschwung partizipieren konnten, nachhaltig gewachsen.

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

Durch das Auseinanderdriften der verschiedenen Lebenswelten sinkt die Toleranz der arbeitenden Bevölkerung gegenüber den Beziehern von Lohnersatz- beziehungsweise Sozialleistungen, was zu einer weiteren Stigmatisierung führt.

Der so verspürte Druck zeigt sich zum Teil in der Ausprägung, der verschiedensten psychischen Erkrankungen.

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

Die Auswirkungen sind im Bereich der Familienberatung deutlich wahrzunehmen. So ist im zurückliegenden Geschäftsjahr eine weitere Zunahme von Menschen, die neben den existenziellen Fragen auch aufgrund von psychischen Erkrankungen Hilfe und Unterstützung benötigten, zu spüren.

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.

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.

Bei diesen jungen Menschen haben die bisherigen Hilfsangebote häufig nicht die lebensweltstabilisierenden Wirkungen gezeigt, die erhofft wurden.

Die individuelle Anpassung des Hilfsangebots sowie der persönliche Kontakt sind maßgeblich mit dem Erfolg der Hilfe gekoppelt, was einen hohen zeitlichen Aufwand nach sich zieht.

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

Der Wegfall von innerfamiliären Kompensationsmöglichkeiten führt dann schließlich zu einer dauerhaften Überlastung des „Gesamtsystems“ Familie.

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

Die Wohnungssuche ist weiterhin ein sehr zentrales Thema im Beratungskontakt. Neben der im letzten Jahr durchgeführten Anhebung der durch die SGB II Leistungen abgedeckte Kaltmiete und der darauf folgenden Mietanpassung von Seiten der Wohnungswirtschaft führte der Zustrom von Flüchtlingen zu einer weiteren Verschärfung auf dem schon sehr angespanntem Wohnungsmarkt.

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

Für Menschen mit negativem SCHUFA Eintrag ist es weiterhin nahezu unmöglich geeigneten Wohnraum zu finden, der eigentliche Grund des Eintrags ist sekundär.

Insbesondere bei Börsen dotierten Unternehmen, die nur einen begrenzten regionalen Bezug zum hiesigen Wohnungsmarkt haben, wird das „SCHUFA-VERBOT“ rigide durchgeführt.

Durch die Fusionierung verschiedener großer Wohnungsanbieter bleibt vielen Menschen nur die Möglichkeit, bei privaten Wohnungsanbietern nach Wohnung zu suchen. Hier sind jedoch sowohl der Wohnungsmarkt wie auch die Akzeptanz in Bezug auf Sozialleistungsbezieher sehr begrenzt.

Aufgrund des wirtschaftlichen und sozialen Drucks driften immer mehr Familien auseinander, so dass der Einzelne sich mit den zumeist multiplen Problemlagen alleine gelassen fühlt und dringender Unterstützung bedarf.

Insbesondere Frauen mit kleinen Kindern, die aus Trennung- oder Scheidungsgründen auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen sind oder junge Menschen, bei denen die bisherigen Hilfsangebote nicht den gewünschten Erfolg erzielt haben, nehmen die Beratung in Anspruch.

Bei den zum Teil vorherrschenden, schwierigen familiären Verhältnissen, die einen Auszug des Heranwachsenden befürworten würden, fällt es insbesondere dieser Personengruppe schwer, angemessenen und finanzierbaren Wohnraum zu finden.

Eine Veränderung in Bezug auf den lokalen Arbeitsmarkt konnte nicht festgestellt werden. Bei den gering oder niedrig qualifizierten Menschen wird dieser Markt weiterhin von Zeitarbeitsfirmen beherrscht.

Leider führen die 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 2015 gut angenommen. Es zeigte sich auch, dass bei einem schnellen Hilfsangebot die Wahrscheinlichkeit steigt, dass dieses wahrgenommen wird.

Um dieses Ziel zu erreichen, sind folgende Grundsätze notwendig:

- 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 dabei 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.

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. Das methodische Vorgehen orientiert sich an den Prinzipien der sozialen Einzelfallhilfe und der Gemeinwesenarbeit.

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

2. Statistik

Im Berichtszeitraum von Januar bis Dezember 2017 wurden insgesamt 153 Personen EDV technisch erfasst, hiervon waren 90 Erstkontakte.

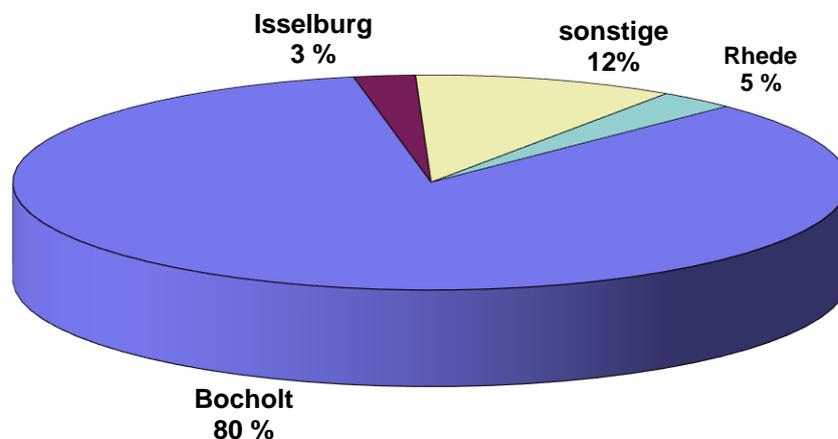
Die Kontaktintensität, also die persönlichen wie auch telefonischen Kontakte zum Klienten oder Fallbeteiligten, ist mit 501 Kontakten weiterhin auf einem hohen Niveau. In der Statistik werden telefonisch Kurzkontakte nicht miterfasst, da bei einer einmaligen Anfrage keine Daten erhoben werden.

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 |

Die meisten der Hilfesuchenden kamen weiterhin aus Bocholt (80,0%). 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 70% der Ratsuchenden müssen mindestens zwei Problembereiche bearbeitet werden.
- Eine Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten wie z. B. Schuldnerberatung oder Erziehungsberatungsstelle 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 Hauptaufgabe, 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 2017 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 Verselbstständigung.

3. Weitere Angebote

SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. und Aktion „Nachbarn in Not“ des Bocholter Borkener Volksblatts

Wie in den vergangenen Jahren beteiligt sich die Familienberatung des SKM - Katholischen Vereins für soziale Dienste Bocholt e.V. an der Aktion „Nachbarn in Not“, die durch das Borken/Bocholter Volksblatt organisiert wird.

Hierbei leistet die Familienberatung in Kooperation mit der Drogenberatung aktive Hilfe bei der Antragsstellung und der anschließenden Verteilung der Spenden.

Im Jahr 2017 meldeten sich insgesamt 6 Familien oder Einzelpersonen, um mit Hilfe der Drogen- beziehungsweise Familienberatung Unterstützung durch „Nachbarn in Not“ zu erhalten.

4. Ferienfreizeit Cuxhaven

Durch eine großzügige Spende der Stadtparkasse Bocholt war es dem ambulant betreuten Wohnen in Kooperation mit der Familienberatung 2017 möglich, erstmals eine Ferienfreizeit für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder anzubieten.

Zielgruppe waren Mütter und Kinder aus sehr prekären Lebensumständen, die sich aufgrund der Abhängigkeit von Sozialleistungen keinen Familienurlaub leisten können.

Aufgrund der vielschichtigen Probleme in den Elternhäusern ist es leider häufig nicht möglich, die Kinder in den durch Kirchen oder Sportvereinen angebotenen Ferienfreizeiten unterzubringen.

Häufig ist Scham und Unsicherheit oder einfach die Angst, nicht mit den anderen Kindern finanziell mithalten zu können, ein für sie unüberwindliches Hindernis.

In einem „neutralen“ Kontext konnten so fünf alleinerziehende Mütter und sieben Kinder zusammen eine entspannte Woche an der Nordsee erleben.

Die Unterbringung befand sich fußläufig in Strandnähe und es wurden Mehrbettzimmer belegt. Nach einer Eingewöhnungszeit entwickelte sich ein sehr tragfähiger Gruppenzusammenhalt, so dass Jeder auf Jeden achtete und zu einem guten Verlauf der Freizeit beitrug.

Neben den ortsüblichen Aktivitäten wie Wattwanderung und Freizeitbad gab es auch einen Tagesausflug nach Bremerhaven ins Klima-Haus sowie einen Grillabend.

Die Rückmeldungen der Teilnehmer waren sehr positiv, zum Teil waren viele noch nie mit ihren Kindern zusammen in den Urlaub gefahren.

5. Resümee

Der Aufgabenbereich der Familienberatung dehnt sich kontinuierlich aus, so dass die Unterstützung des Einzelnen als eine elementare Aufgabe des SKM - Katholischen Vereins für soziale Dienste Bocholt e.V. zu verstehen ist.

Die Beratungsintensität wird voraussichtlich weiter steigen, die Unterstützungen im Bereich SGB II und SGB XII werden verstärkt in Anspruch genommen werden.

Auffallend war im Berichtszeitraum, dass zwar weiterhin zunächst die Erfassung der eigentlichen Problemlage vordergründig im Fokus der Beratung stand, jedoch die Vermittlung insbesondere der jungen Menschen zu weiteren Hilfsangeboten nur begrenzt möglich war.

Häufig hat dieser Personenkreis bereits eine lange „Karriere“ durch die verschiedensten Hilfsangebote hinter sich, und war trotzdem im Rahmen ihrer lebenspraktischen Kompetenzen gescheitert.

Die Familienberatung des SKM - Katholischen Vereins für soziale Dienste Bocholt e.V 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

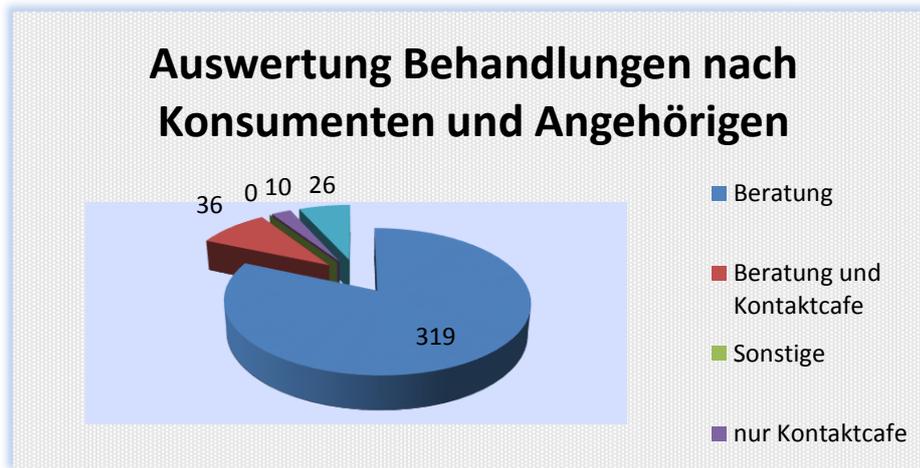
| | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------------|------------|------------|
| Klienten <i>Summe aller Behandlungen</i> | 549 | 544 | 530 |
| Klienten <i>Behandlungen ab 2 Kontakten</i> | 412 | 399 | 405 |
| Klienten <i>Einmalkontakte</i> | 137 | 145 | 125 |
| Prävention <i>Anzahl aller Maßnahmen</i> | 16 | 0 | 5 |

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 530 Beratungen und Behandlungen durchgeführt. Die Gesamtzahl aller Behandlungen ist leicht gesunken, insbesondere bei den Einmalberatungen (- 20 Personen). 125 Personen, davon 44 Angehörige nahmen im Berichtsjahr einmalig Beratung in Anspruch. 67% der Angehörigen sind Eltern, 33% Partner, Geschwister oder Großeltern.

Die Summe aller Behandlungen ab 2 Kontakten ist mit 405 im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen (+6). Sie teilen sich auf in 379 Klienten, davon 9 Klienten ohne Hauptdiagnose und 26 Angehörige.

2. Auswertung Behandlungen nach Konsumenten und Angehörigen

Von den insgesamt 379 Behandlungen nahmen 319 Personen ausschließlich Beratung/Behandlung in Anspruch. 36 Klienten nutzten zusätzlich unseren Kontaktladen. 10 Personen nahmen ausschließlich unser niederschwelliges Angebot in Anspruch. 26 Behandlungen entfielen auf den Bereich Angehörigenberatung, eine Person auf den Bereich Sonstige.



Es nahmen insgesamt 70 Angehörige das Beratungsangebot unserer Einrichtung wahr, davon waren 44 Einmalkontakte. Überwiegend nahmen Eltern Hilfe in Anspruch, in 5 Fällen haben Partner und in einem Fall das Kind eines Konsumenten um Rat nachgesucht.

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 hilfeschend 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 12 Personen auf 379 Klienten. Somit bleibt es 2017 wiederum bei einer hohen Inanspruchnahme der Drogenberatungsstelle.

Cannabiskonsumenten sind mittlerweile seit vielen Jahren die größte Konsumgruppe. Die Gruppe der Heroinkonsumenten hat sich in 2017 wiederum geringfügig um 6 Personen reduziert. Die Zahl der Kokainkonsumenten hat sich leicht erhöht, die Gruppe der Stimulanzien ist leicht rückläufig.

Bei allen Substanzgruppen hat jeweils mehr als die Hälfte aller Klienten eine zusätzliche Cannabisproblematik entwickelt, die oft von ihnen als gar nicht so problematisch angesehen wird. Insgesamt konsumieren 81% aller Klienten Cannabis, egal welcher Hauptdiagnose sie angehören.

| Hauptdiagnose | 2015 | 2016 | 2017 | | gesamt |
|----------------------------------|------------|------------|------|----|------------|
| | gesamt | gesamt | m | w | |
| Opiate | 91 | 78 | 59 | 14 | 73 |
| Cannabinoide | 186 | 180 | 160 | 30 | 190 |
| Kokain | 15 | 27 | 28 | 4 | 32 |
| Stimulanzien | 58 | 69 | 45 | 16 | 61 |
| Sedativa/Hypnotika | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Inhalantien | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pathol. Glücksspiel | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alkohol | 8 | 6 | 8 | 4 | 12 |
| Sonstige/Pokeytoxikomanie | 20 | 6 | 2 | 0 | 2 |
| Ohne Diagnose | | | 6 | 3 | 9 |
| Gesamt | 378 | 367 | 308 | 71 | 379 |

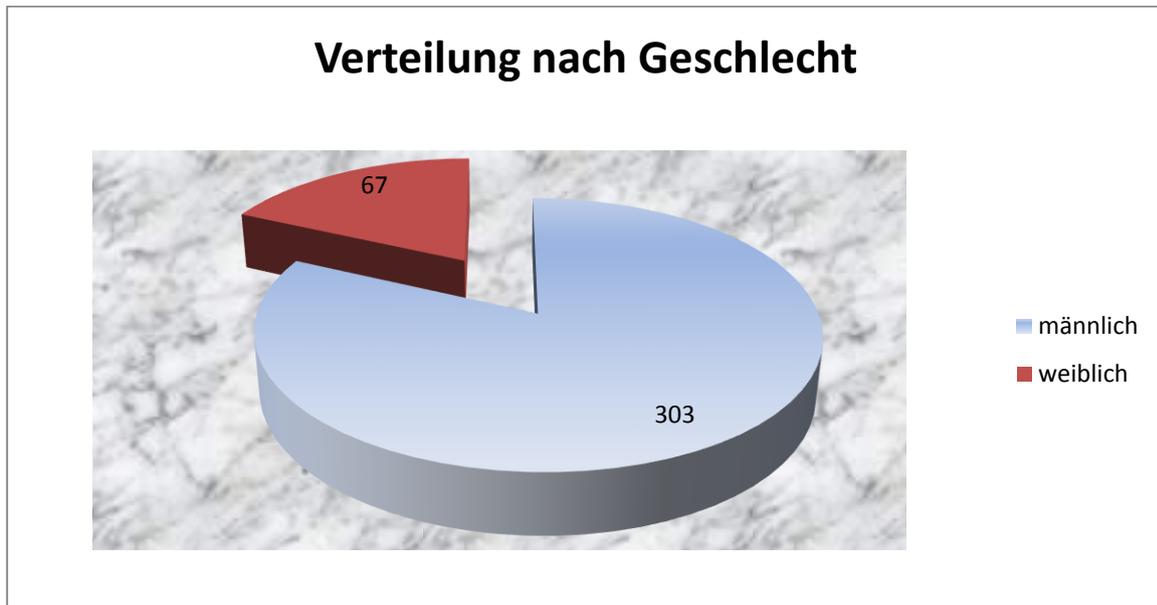
Fast die Hälfte der Klienten hat die Schule mit dem Hauptschulabschluss abgeschlossen (45,7%), 19% haben einen Sonderschulabschluss bzw. sind ohne Schulabschluss abgegangen. 18,2% verfügen über einen Realschulabschluss, 7,2% haben Abitur und 5,6% waren noch in Schulausbildung. Der Anteil der Klienten, die keine Ausbildung abgeschlossen haben, ist in 2017 um 21,8% auf 38,9% gesunken.

31,4% der Klienten haben eine berufliche Ausbildung. 10,3% sind noch in Ausbildung und 14,1% haben noch keine Berufsausbildung begonnen. Der Anteil der Bezieher von Arbeitslosengeld I und II ist 2017 von 34,3% in 2016 auf 38,7% gestiegen. Bezieht man die Klienten, die Grundsicherung beziehen bzw. kein Einkommen haben, mit ein, so steigt die Zahl auf 45,8%.

Bei 24,9% der Klienten lag ein rechtlicher Grund vor, sich an die Drogenberatungsstelle zu wenden. 7,1% hatten eine Auflage nach § 35 BtmG, bei 17,8% lagen andere rechtliche Gründe vor.

3.1. Konsumenten nach Hauptsubstanz und Geschlecht

Die Geschlechterverteilung hat sich im Vergleich zum Vorjahr wiederum etwas in Richtung des weiblichen Geschlechts verschoben. 81,9% / 303 aller Klienten waren 2016 männlichen Geschlechts gegenüber 83,7% / 307 in 2016. Bei den Frauen verhält es sich mit 18,1% / 67 Frauen in 2017 gegenüber 16,3% / 60 in 2016.



3.2. Auswertung nach Hauptsubstanz und Alter*

Das Durchschnittsalter unserer Klienten ohne Angehörige (bei Betreuungsbeginn) hat sich im vergangenen Jahr um 1 Jahr auf 30,2 Jahre erhöht, was sich auch bei den einzelnen Altersgruppen bemerkbar macht. Bei den jungen Altersgruppen ist ein leichter Rückgang festzustellen, während die älteren leicht gestiegen sind. Die größte Altersgruppe ist seit zwei Jahren die der 28 bis 35-jährigen. Das ist zu erklären durch die gute Haltekraft der Drogenberatung wie auch durch das zunehmend hohe Alter gerade der Opiatabhängigen.

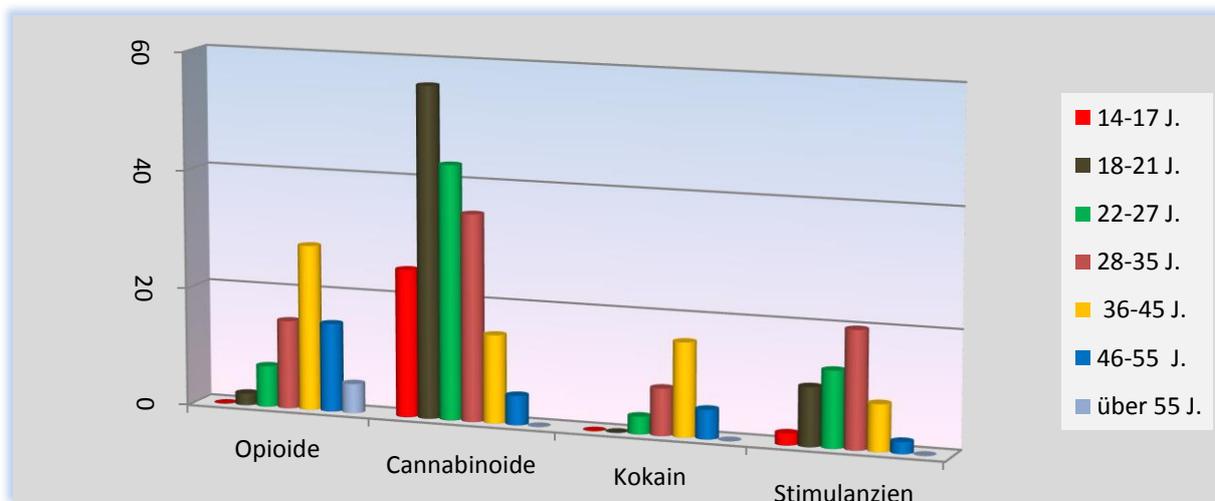
| | 14–17 J. | 18–21 J. | 22–27 J. | 28–35 J. | 36–45 J. | 46–55 J. | über 55 J. |
|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|
| 2011 | 5,9 % | 20,8 % | 24,7 % | 20,1 % | 22,6 % | 5,9 % | 0 % |
| 2011 | 7,7 % | 21,3 % | 24 % | 19,7 % | 20 % | 7 % | 0,3 % |
| 2012 | 8 % | 17,6 % | 20,5 % | 21,7 % | 22,3 % | 8,7 % | 1,2 % |
| 2013 | 8,1 % | 14,6 % | 25,9 % | 20,3 % | 20,3 % | 9,6 % | 1,2 % |
| 2015 | 10,8 % | 22,5 % | 17,6 % | 21,7 % | 16,8% | 8,9 % | 1,6 % |
| 2016 | 10,9 % | 23,2 % | 15,5 % | 23,7 % | 17,4% | 7,9 % | 1,4 % |
| 2017 | 7,8 % | 20,8 % | 19,8 % | 23 % | 18,9% | 8,1 % | 1,6 % |

Verhältnis Alter/Konsumart

In der Altersverteilung in Bezug auf Konsumformen verhält es sich wie folgt: Die Opiatabhängigen bleiben mit Abstand die ältesten Klienten. 87,5% sind älter als 27 Jahre. Es folgen die Kokainkonsumenten, hier sind 50% in der Altersgruppe der 36-45 Jahre und 26,7% sind 22-27 Jahre alt. Bei den Stimulanzien sind 65,3% der Klienten zwischen 22 und 35 Jahre alt und 14,3% zwischen 17 und 21 Jahre. Bei den Cannabiskonsumenten ist der größte Teil dieser Konsumgruppe 18 bis 21 Jahre alt (32,2%). 14,4% ist unter 18 Jahre, 22,7% ist zwischen 22 und 27 Jahre alt und 20,11% sind zwischen 28 und 35 Jahre alt.

Das Durchschnittsalter bei Betreuungsbeginn ist in 2017 allgemein gestiegen. Bei den Opioiden lag es bei 40 Jahren, gefolgt von Kokain (38,3 Jahre), Stimulanzien (29,1 Jahre) und Cannabis (24,9 Jahre).

Das Durchschnittsalter bei Erstkonsum liegt bei Cannabis bei 15,5 Jahren, hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht geändert. Auffällig ist, dass 34,8% schon in frühem Alter bis 14 Jahren erstmalig Cannabis konsumierten, das ist eine Steigerung um 21,8% gegenüber dem Vorjahr. Bei Amphetaminen liegt das Erstkonsumalter durchschnittlich bei 17,8 Jahren, ist leicht um 0,4 Jahre gesunken. Es folgt Heroin mit durchschnittlich 21,8 Jahren und Kokain mit 24,0 Jahren.



*Die folgenden Altersangaben beziehen sich auf das Alter bei Betreuungsbeginn

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 Situation der Klienten. Ziele die sich aus der PSB ergeben können sein:

- Sicherung des Überlebens
- Sicherung der materiellen Existenz und der Wohnung
- Bewältigung von behördlichen oder justiziellen Angelegenheiten
- Aufarbeitung der Suchtgeschichte und des Suchtverhalten
- 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

Zahlen und Fakten

Im Jahre 2017 wurden insgesamt 62 Psychosoziale Begleitungen im Rahmen einer Substitutionsbehandlung durchgeführt.

Psychosozialer Begleitung Substituierter

| | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | |
|------------|------|----|-------------|------|----|-------------|------|---|-------------|
| | M | W | Ge- samt | M | W | Ge- samt | M | W | Ge- samt |
| PSB | 57 | 10 | 67 | 54 | 10 | 64 | 53 | 9 | 62 |

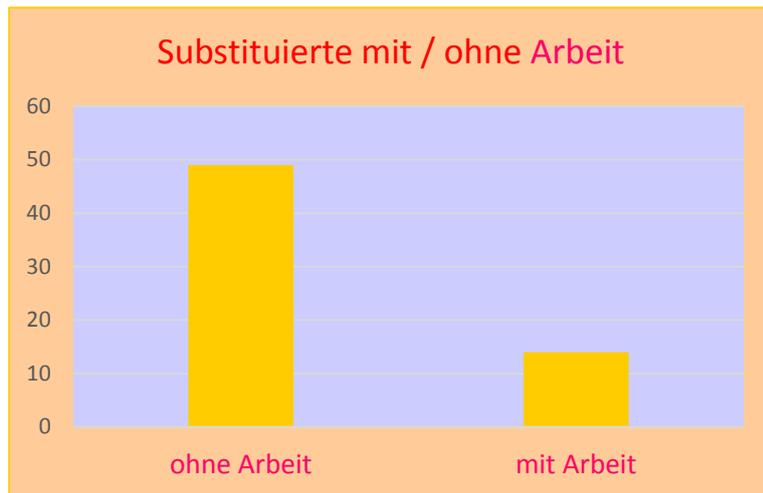
Wie man den Übersichten entnehmen kann, ist die Anzahl der Neueinsteiger seit Jahren rückläufig. Die Substitution ist zurzeit am meisten in der Altersgruppe der 36-45-jährigen vertreten, knapp gefolgt von den 56-55-jährigen. Während es in den vergangenen Jahren immer wieder Todesfälle gab, wurde die Substitution im Berichtsjahr in drei Fällen aufgrund von Umzug und in einem Fall aufgrund von Absetzen des Substitutionsmittels beendet.



Bei neu aufgenommenen Klienten handelt es sich zumeist um Menschen, die in unseren Einzugsbereich zugezogen sind. Bei einem Teil der hinzugezogenen Klienten handelt es sich um Substituierte, die in der Einrichtung Haus Maria-Veen in Reken aufgenommen wurden. Wiederaufnahmen sind regelhaft, da einige Klienten immer wieder Ausstiegsversuche aus der Behandlung unternehmen. Allerdings ist zu beobachten, dass nach einer kurz- oder auch langfristigen Abstinenzphase eine Rückkehr in die Substitution inkl. Psychosozialer Begleitung üblich ist. Daher sind Schwankungen in der Anzahl der Behandlungen nicht ungewöhnlich.



Im Jahr 2017 kam der überwiegende Teil der Klienten aus Bocholt, Rhede und Isselburg (40%), 29 % aus Reken und 18% aus Borken. Ein geringer Teil der Klienten (8%) kam außerhalb des Kreises Borken, meistens verheiratet mit Kindern, in einem Arbeitsverhältnis stehend und den Wunsch hegend, am Wohnort als Substituierter unerkannt zu bleiben.



Von 62 Substituierten standen 13 Klienten in einem Arbeitsverhältnis. Davon absolvierte ein Klient ein Praktikum, um danach studieren zu können, ein Klient stand in einem Arbeitsverhältnis und studierte gleichzeitig.

Besonderheiten im Jahre 2017

Die Drogenberatung Bocholt hatte bisher neben dem Standort Bocholt noch eine Außenkontaktsprechstunde für PSB'ler (und andere Ratsuchende) in Reken; im Jugendhaus Flash und in der Einrichtung Haus Maria Veen. Da das Haus, in dem der Jugendtreff und die PSB angesiedelt waren, anderweitig genutzt werden sollte, musste eine neue Räumlichkeit gefunden werden. Gleichzeitig ergaben sich praktische und organisatorische Vorteile die Außensprechstunde ganztägig in die Einrichtung Haus Maria Veen zu verlegen, so dass diese seit Anfang 2017 nur noch im Haus Maria Veen stattfindet. Auch hat sich etwas in der Angebotsstruktur verändert: Gab es in den Jahren zuvor ein Gruppenangebot für alle Substituierten des Hauses Maria Veen, werden nun nur noch Einzelgespräche mit den Klienten geführt. Aufgrund der Vertraulichkeit, die sich dadurch ergibt, können persönliche Themen besser bearbeitet werden.

Im Herbst 2017 luden Frau Wantia und Frau Marie-Christin Stollner vom Kreis Borken Substitutionsärzte, Apotheker und uns zum Arbeitskreis Substitution ein. Frau Stollner, Amtsapothekerin, informierte über Änderungen in den Gesetzestexten der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung hinsichtlich der Substitutionsbehandlung.

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 Caf earbeit 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), Gesundheitsf ur-sorge (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-** hat an vier Tagen (*Montag, Dienstag, Donnerstag & Freitag*) in der Woche geöffnet. Wir sind an diesen Tagen 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

| | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | |
|-------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| | M | W | Ges | M | W | Ges | M | W | Gesamt |
| Caf earbeit | 15 | 3 | 18 | 10 | 6 | 16 | 6 | 4 | 10 |
| Caf earbeit und Beratung/Behandlung | 28 | 5 | 33 | 29 | 3 | 32 | 31 | 5 | 36 |
| Gesamt | 43 | 8 | 51 | 39 | 9 | 48 | 37 | 9 | 46 |

Die oben erstellte Statistik zeigt eine Übersicht der Besucherzahlen unseres niedrigschwelligen Kontaktcaf es aus den letzten drei Jahren. Der Zeitraum ist von 2015 bis 2017 erfasst. Die Statistik ist so aufgebaut, dass alle Besucher ab mindestens zwei Kontakten gezählt werden.

Wenn man die Einmalkontakte aus dem Jahr 2017 miteinbezieht, dann wurde das Café von insgesamt 74 Personen aufgesucht. Unterschieden wird hierbei zwischen

Klienten, die das Café samt Beratungsangebot in Anspruch nehmen und Besuchern, die das reguläre Caféangebot nutzen.

Die Tabelle zeigt, dass im Jahr 2017 insgesamt 46 Personen das Angebot des Kontaktcafés genutzt haben. Im Vergleich zum Jahr 2016 ist die Zahl um 2 Personen gefallen. Die rückläufigen Klientenzahlen lassen sich durch verschiedene Faktoren erklären. Es gibt Besucher die weggezogen sind 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 2017 wurden insgesamt 1171 Cafébesuche gezählt. Durchschnittlich hat eine einzelne Person das Café an 25,46 Tagen im Jahr besucht. Im Vorjahr lag diese Zahl bei 20,26 Tagen und 1236 Besuchen.

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, an dem sich die Klienten wie zu Hause fühlen können. Hier begegnet man den Klienten auf Augenhöhe. Sie werden so angenommen wie sie sind.

Die Besucherzahlen im Café sind seit Jahren rückläufig. Im Jahr 2017 haben 28 neue Personen das Caféangebot wahrgenommen, dennoch ist im Vergleich zum Vorjahr die Gesamtbesucherzahl um 2 Personen gefallen.

Wie in jedem Jahr fand im Dezember wieder eine Weihnachtsfeier für die Cafébesucher statt. Die Weihnachtsfeier wurde von 17 Klienten besucht. Es gab selbstgemachte Salate, Würstchen im Brötchen und einen leckeren Nachtisch. 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 eine kleine Aufmerksamkeit in Form eines Geschenks.

Im Jahr 2017 gab es in der Drogenberatungsstelle einige personelle Veränderungen. Philipp Eisink hat den SKM im Dezember 2016 verlassen. Die Stelle wurde daraufhin von dem Sozialpädagogen Lutz Ponten- Biermann besetzt. Mitte des Jahres hatten wir eine Praktikantin, die studienbegleitend ein halbjähriges Praktikum beim SKM absolviert hat.

Ziel der niedrigschwelligen Arbeit ist es die Lebensbedingungen der Konsumenten in gesundheitlicher, psychischer und sozialer Hinsicht zu erleichtern und zu verbessern, ohne dass Abstinenz vorausgesetzt wird.

Die Prinzipien der Caféarbeit sind akzeptanzorientiert ausgerichtet. 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).

Die Regeln im Café:

- Kein Konsum
- Keine Verabredung von Geschäften
- Keine Gewalt/ Gewaltandrohung
- Keine Waffen

6. Ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten

Der SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. hat 2012 sein Angebot der ambulanten medizinischen Rehabilitation für Drogenkonsumenten erweitert. Nach Erstellung einer erweiterten Konzeption erfolgte 2012 die Anerkennung durch die Deutsche Rentenversicherung. 2017 wurde die Anerkennung auf die Deutsche Rentenversicherung Westfalen beschränkt.

Für die ambulante medizinische Rehabilitation kommen 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

Die ambulante medizinische Rehabilitation/Suchttherapie findet in wöchentlichen Gruppensitzungen und zusätzlicher Einzeltherapie statt. Darüber hinaus werden im Verbund mit Alkohol- und Medikamentenabhängigen Klienten Indikationsgruppen angeboten. Dies waren im Jahr 2017 Sport, Achtsamkeitstraining, Rückfallvorbeugung, Männergruppe, Kunstgruppe und eine Gruppe zur Förderung sozialer Kompetenzen.

2017 nahmen 10 Klienten (2 Frauen und 8 Männer) an der ambulanten medizinischen Rehabilitation und 16 Klienten (4 Frauen und 12 Männer) an der ambulanten Nachsorge teil.

7. Öffentlichkeitsarbeit und Prävention

In 2017 wurden insgesamt 5 Veranstaltungen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Prävention angeboten, bei denen insgesamt 147 Personen erreicht wurden. Im Einzelnen

fanden 1 Infoveranstaltung für Schüler im Rahmen einer Lesung "Armon Barth", 1 Präventionsmaßnahme für Jugendliche in einem Jugendhaus, 1 Elternabend und 2 Veranstaltungen für Multiplikatoren statt.

| Maßnahmen | Anzahl | erreichte Personen |
|--|---------------|---------------------------|
| Schulen | | |
| Infoveranstaltungen für Schulklassen | 1 | 100 |
| Infoveranstaltungen für Jugendliche in HOT, Gemeinde, Verbände | 1 | 9 |
| Infoveranstaltungen für Eltern | 1 | 9 |
| Infoveranstaltungen für Multiplikatoren | 2 | 29 |
| Summen | 5 | 147 |

8. Projekte im Berichtsjahr

8.1. „FreD“ – Frühintervention bei erst auffälligen 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 entgegen gewirkt 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 aufgestellt.

Daneben haben wir unser Gruppenangebot professionalisiert und bieten nun seit 2015 Auflagenkurse nach dem „FreD-Konzept“ an. „FreD“ steht für Frühintervention für erst auffällige 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. Sei es bei der Polizei, in

der Schule oder beim Arbeitgeber. 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 zwei bis drei Nachmittage verteilt stattfindet. Er wird von zwei erfahrenen Mitarbeitern der Drogenberatungsstelle moderiert und geleitet (Lutz Ponten-Biermann und Marie Düsing). Die einzelnen Abschnitte sind von ihren Inhalten her interaktiv gestaltet und bauen aufeinander auf. Aus diesem Grund ist eine 100%ige Teilnahme für die erfolgreiche Beendigung erforderlich.

Der Kurs wird von zwei Trainern geleitet, somit kann eine Gruppengröße von bis zu 12 Personen erreicht werden. Die derzeitige Kapazität liegt bei 4 Kursen pro Jahr. Hierbei finden jeweils zwei Kurse in Bocholt und zwei Kurse in Borken statt.

Zahlen:

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

Die durchschnittliche Teilnehmerzahl für einen Kurs lag bei 13 Personen. Insgesamt nahmen 35 Personen an den Auflagenkursen teil (30 Männer und 5 Frauen). Von diesen 35 Personen haben 71.43 % (25 Personen) den Kurs regulär für sich beenden können und sind damit ihrer Auflage erfolgreich nachgekommen. 8 Personen haben den Kurs gar nicht erst angetreten, und 2 Personen haben den Kurs nach dem ersten Zusammentreffen abgebrochen.

Die Wartelisten für die kommenden Kurse in Bocholt und Borken sind für das erste Halbjahr 2018 bereits gut gefüllt. Für Bocholt sind aktuell 11 Personen, für Borken

8.2. Drogenscreening

Die Drogenberatung bietet für Konsumenten die Möglichkeit Drogenschnelltests durchführen zu lassen.

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

VII. 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 Phämoberatung - 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 alleine 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 Diözesancaritasverbandes (www.echte-maenner-reden.de), das in der Krisen- und Gewaltberatung tätig ist. Das Beratungsnetzwerk hat ein Konzept für die Jungen und Männerarbeit entwickelt, in dem 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 2017 wurden 46 Männer beraten und 203 Beratungsgespräche (face to face) durchgeführt. Zusätzlich gab es zahlreiche Kontakte und Beratungen per Telefon und E-Mail. Bei 26 Männern stand eine Krisensituation im Fokus der Beratung, bei 18 Männern die Ausübung von Gewalt und zwei Männer waren Opfer von häuslicher Gewalt. Sieben Männer hatten einen Migrationshintergrund. Genau die Hälfte der Männer sind Väter und haben minderjährige Kinder, wodurch sich die Bedeutung der Männerberatung (auch für die Kinder) erahnen lässt.

Bei der Betrachtung der Altersstruktur ergibt sich folgendes Bild:

| Altersgruppe | Anzahl |
|---------------------|---------------|
| unter 20 Jahren | 2 |
| 20-30 Jahre | 13 |
| 31-40 Jahre | 7 |
| 41-50 Jahre | 17 |
| 51-60 Jahre | 6 |
| Älter | 1 |

Das Lebensalter lag somit im Wesentlichen in der Altersspanne von 20 bis 50 Jahren (37 von 46 Männern). Die meisten Männer kamen aus Bocholt (30), gefolgt von Rhede (8). Die restlichen Männer verteilen sich auf die umliegenden Städte:

| Wohnort | Anzahl |
|----------------------|---------------|
| Bocholt | 30 |
| Rhede | 8 |
| Isselburg | 2 |
| Borken | 2 |
| Hamminkeln | 2 |
| Wesel | 1 |
| Ohne festen Wohnsitz | 1 |

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 31 der 46 Klienten wird der Beratungs- und Betreuungsprozess im Kalenderjahr 2018 fortgesetzt. Neun Beratungen wurden abgeschlossen und sechs Beratungen wurden abgebrochen / vorzeitig beendet.

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. 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 hat dem SKM Bocholt Fördermittel für eine halbe Stelle für die Arbeit mit suchtgefährdeten/-abhängigen ALG II - Empfängern zur Verfügung gestellt. Ziel der Maßnahme ist es, suchtgefährdeten oder abhängigen Menschen durch eine Stabilisierung der Lebenssituation die Integration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Die rechtliche Grundlage findet sich im §16a des SGB II. Dort wird die Suchtberatung ausdrücklich als eine kommunale Eingliederungsleistung benannt, 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.

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.

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

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.

3. Zahlen und Inhalte der Arbeit

3.1 Indikation

In 2017 wurden insgesamt 28 Klienten betreut. Die Kontaktaufnahme fand in der Regel im Jobcenter statt. Der Fallmanager lud den Klienten zu einem Gespräch ein, der Klient gab im Vorfeld seine Einwilligung dazu. In diesem Gespräch 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 neun Klienten standen soziale Probleme in Vordergrund.

| Indikation | Anzahl |
|--------------------|--------|
| Alkoholproblematik | 8 |
| Drogenproblematik | 11 |
| Soziale Probleme | 9 |

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

4 Klienten wurden in eine Entgiftungseinrichtung vermittelt, 5 Klienten befanden sich in Therapievorbereitung bzw.-vermittlung. Eine Person befindet sich noch in Therapievorbereitung. Nach einer abgeschlossenen Therapie werden die Klienten weiterhin begleitet. In sieben Fällen erfolgte eine Krisenintervention, ein Klient wurde erfolgreich vor einer Haftstrafe bewahrt.

3 Personen wurden in ambulant betreutes Wohnen vermittelt. Bei vier Personen wurde der Kontakt zur Schuldnerberatung hergestellt, sie werden vom Mitarbeiter aber weiterhin betreut. 5 Betreuungen wurden beendet, bei 4 Klienten kam trotz intensiver Bemühungen kein Kontakt zustande.

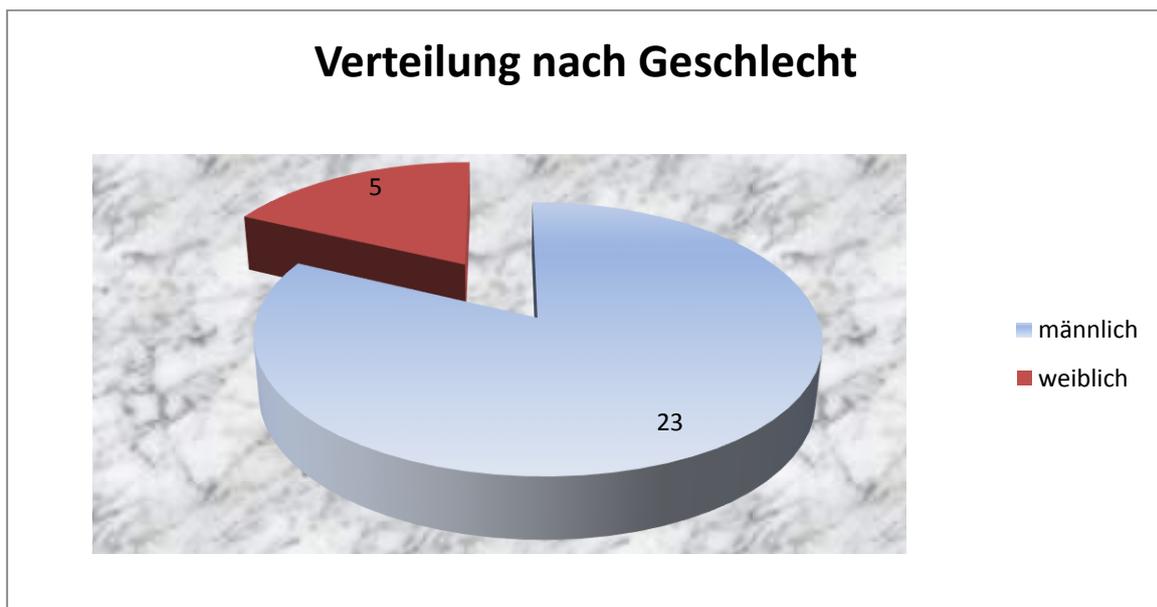
| Maßnahmen | Anzahl |
|-----------------------------------|--------|
| Entgiftungsvermittlung | 4 |
| Therapievorbereitung/-vermittlung | 5 |
| Sozialberatung | 28 |
| Krisenintervention | 7 |
| Vermittlung in ABW | 3 |
| Vermittlung zur Schuldnerberatung | 4 |
| beendet | 5 |

3.3 Alter und Geschlecht

Die Altersverteilung hat sich in 2017 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, 5 Klienten sind 22 bis 27 Jahre alt. Die größte Gruppe ist die der 46 bis 55-jährigen mit 10 Personen. Die anderen Altersgruppen sind mit 4 bis 6 Personen in etwa gleich stark vertreten.

| | 14–17 J. | 18–21 J. | 22–27 J. | 28–35 J. | 36–45 J. | 46–55 J. | über 55 J. |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|
| Anzahl | 0 | 0 | 5 | 4 | 6 | 10 | 5 |

Bezüglich des Geschlechts ist festzustellen, dass die Männer überproportional vertreten sind. Die Relation beträgt 4,6 : 1 zugunsten des männlichen Geschlechts. Das mag daran liegen, dass als überwiegender Vermittlungsgrund eine Drogenproblematik vorliegt, auch in der Drogenberatungsstelle liegt das Geschlechterverhältnis in ähnlichem Rahmen.



IX. Ehrenamt

Das ehrenamtliche Engagement im SKM – Katholischer Verein für soziale Dienste Bocholt e.V. gewinnt weiter an Bedeutung.

Ehrenamtliche Männerarbeit

Zehn Jahre Männerarbeit des SKM – kath. Verein für soziale Dienste Bocholt e.V.

Im November 2017 bestand die Männerarbeit des SKM 10 Jahre. Das haben die Männer der Männergruppe „Gemeinsam unterwegs“ gebührend gefeiert.

Ca. 80 Personen waren der Einladung zum Jubiläumsfest in die Familienbildungsstätte gefolgt.

In seinem Festvortrag ging Andreas Moorkamp, vom Caritasverband in Münster, auf eine sich verändernde Gesellschaft ein und stellte heraus, dass Männer bei ihrer Identitätsfindung unterstützt werden müssen und das klassische Rollenbild zu überdenken sei. Andreas Böggering vom SKM stellte in einem Kurzvortrag seine professionelle Täterarbeit und seine Jungen- und Männerarbeit vor.

Auf dem Programm des Abends stand die Darbietung des Musikkünstlers Stefan Passerschroer aus Rhede. Er begeisterte das Publikum mit seinen Liedern von Frank Sinatra. Der Kabarettist Dominic Doleske begeisterte mit Zaubertricks und kleinen artistischen Einlagen und zog das Publikum mit in seine Darbietungen ein.

Gustav Arnold ging in einem launigen Beamervortrag auf die Highlights der abgelaufenen 10 Jahre der Männerarbeit ein.

Die Mitglieder der Männergruppe präsentierten kulinarische Köstlichkeiten und servierten sie frisch auf den Tisch.

Der Erlös des Abends kam in den Fond für „Menschen in Not“.

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 2017 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.

Lions Club Bocholt Westfalia

Der Lions Club Bocholt Westfalia unterstützt seit 15 Jahren die Arbeit von „Kolibri“. Die Angebote, mit den Kindern und Jugendlichen gemeinsam etwas zu machen, gehen von Schularbeitshilfe über Reiten bis hin zur gemeinsamen Weihnachtsfeier, die immer einen besonderen Höhepunkt im Jahr für die betreuten Kinder und Jugendlichen bedeutet.

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 | 204 | 152 | 356 |
| | 57,3 % | 42,7 % | 100 % |
| Glücksspielsucht | 61 | 8 | 69 |
| | 88,4 % | 11,6 % | 100 % |
| „Kolibri“ | 25 | 27 | 52 |
| | 48 % | 52 % | 100 % |
| Ambulant Betreutes Wohnen | 30 | 18 | 48 |
| | 62,5 % | 37,5 % | 100 % |
| Familienberatung (ASB) | 75 | 78 | 153 |
| | 48,5 % | 51,5 % | 100 % |
| Drogenberatung | 308 | 71 | 379 |
| | 81,2 % | 18,8 % | 100 % |
| Psychosoziale Begleitung Substituierter | 53 | 9 | 62 |
| | 85,4 % | 14,6 % | 100 % |
| Arbeit mit ALG II Empfängern | 23 | 5 | 28 |
| | 82,1 % | 17,9 % | 100 % |
| Krisen- und Gewaltberatung für Männer | 46 | 0 | 46 |
| | 100 % | 0 % | 100 % |
| Betreute Klienten 2017 gesamt | 825 | 368 | 1193 |
| | | | |
| Betreute Klienten 2016 | 826 | 350 | 1.176 |

Die Betreuungsdichte verblieb damit in 2017 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

Geschäftsstelle: Friesenstraße 5

Drogenberatungsstelle: Römerstraße 7a

XII. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Geschäftsführung:

Tenhonsel, Berthold

Sekretariat:

Rehms, Petra

Suchtberatungsstelle:

Böggering, Andreas

Schäfer, Michaela

Tegtmeier, Claudia

Tenhonsel, Berthold

Weyers, Heike

van Almsick, Sandra

Ambulant Betreutes Wohnen

Christiani, Christina

Ponten-Biermann, Lutz

Jäschke, Hanna

Wandanelis, Heidi

Messing-Hegmann, Elisabeth

„Kolibri“

Wiesner, Christiane

Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit

Wiesner, Christiane

Schäfer, Michaela

Familienberatung

Büsken, Markus

Drogenberatung

Helten, Michael

Seidel, Erich

Ponten-Biermann, Lutz

Fehler, Steffi

Van Almsick, Sandra

Psychosoziale Begleitung Substituierter

Schulze, Anja

Arbeit mit suchtgefährdeten/ -abhängigen ALG II Empfängern

Seidel, Erich

Krisen- und Gewaltberatung für Männer

Böggering, Andreas