



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

Tätigkeitsbericht 2021

Bocholt, im Mai 2022

Berthold Tenhonsel

7 Drogenberatung

7.1 Vorwort

Entgegen allen Erwartungen bzw. Wünschen hat uns die Pandemie auch im Berichtsjahr vor Herausforderungen gestellt. Wir sind stolz sagen zu können, dass wir im Berichtsjahr keinen Tag die Einrichtung haben schließen müssen und die Beratungs- und Betreuungsangebote in persönlicher Präsenz haben leisten können. Unserer Zahlen belegen die hohe Nachfrage an Beratungs- und Unterstützungsangeboten.

Das Tragen von medizinischen Masken, das häufige Desinfizieren von Händen und zu guter Letzt die Überprüfung von 3G-Nachweise (Geimpft-Getestet-Genesen) vor Betreten der Beratungsstelle gehören bedauerlicherweise auch zum Alltag der Drogenberatung.

Es ist für uns bemerkenswert, dass auch unter den Klienten:innen ein hohes Maß an Bereitschaft vorhanden war, unsere Hygienekonzepte umzusetzen und es zu keinen Konflikten führte. Ganz in Gegenteil, die Klienten:innen waren dankbar und bevorzugten die Präsenzggespräche gegenüber telefonischer oder online Beratung.

Einzig und allein der Kontaktladen hat weiterhin unter der Pandemie gelitten und blieb im gesamten Jahr 2021 geschlossen.

Die wöchentlichen Gruppensitzungen in der Ambulanten Rehabilitation wurden bis April 2021 eingestellt. Dafür wurden die Kapazitäten der Einzelgespräche erhöht, so dass die hohe Qualität der Behandlung sichergestellt werden konnte.

Die Substitutionsbehandlung war zu keinem Tag aufgrund von Praxisschließungen oder Quarantäneverordnungen gefährdet.

Aber das Jahr wurde nicht nur von Corona bestimmt, sondern vor allem durch personelle Veränderungen in der Beratungsstelle.

Unser langjähriger und geschätzter Kollege Erich Seidel hat sich entschlossen den Arbeitsbereich innerhalb des SKM zu wechseln.

Erich Seidel hat den niederschweligen Arbeitsbereich der Drogenberatung jahrzehntelang gestaltet und geprägt. Viele Jahre war er im Kontaktladen zu finden und oftmals erster Ansprechpartner für Betroffene aus der Drogenszene. Der Großteil der Bürger:innen aus Reken und Umgebung kennen ihn, da er für die dortige Außensprechstunde zuständig war. Eine besondere Herzensangelegenheit war ihm die Angehörigenberatung, insbesondere die Beratung von Eltern von drogenkonsumierenden Kindern hat er maßgeblich weiterentwickelt. Ebenso hat er beim Aufbau des Elternkreises mitgewirkt und diesen bis zuletzt begleitet.

Erich Seidel war für viele Klienten:innen , Kollegen:innen und Netzwerkpartner ein vertrauensvoller und hochgeschätzter Ansprechpartner, eine langjährige Bezugsperson und manchmal auch wie ein Freund, wie so mancher Klient rückblickend sagt.

An dieser Stelle nochmal ein herzlicher Dank für sein Engagement in der Drogenberatung. Wir wünschen ihm viel Erfolg in seinem neuen Arbeitsbereich und freuen uns, dass er uns als Kollege beim SKM erhalten bleibt.

Im Oktober 2021 konnten wir unsere neue Kollegin Annika Struwe im Team der Römerstraße begrüßen. Frau Struwe ist Dipl. Sozialarbeiterin/Dipl. Sozialpädagogin und kommt beruflich aus der stationären Wohnungslosenhilfe. Wir freuen uns auf die gemeinsame Zusammenarbeit mit ihr.

Im Arbeitsbereich der Psychosozialen Begleitung Substituierter haben sich im Berichtsjahr zwei langjährig in der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger Mediziner in den Ruhestand verabschiedet. Dr. Burkhard Flötotto aus Bocholt und Thomas Große Sistrup aus Reken waren zwei Mediziner der ersten Stunde im Kreis Borken, die im Rahmen der Substitutionsbehandlung Klienten:innen behandelten. Herzlichen Dank für ihr Engagement in ihrer Tätigkeit mit drogenabhängigen Menschen und für die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Drogenberatungsstelle.

Im November durften wir zu einem besonderen Ereignis gratulieren. Michael Helten hat im November sein 30-jähriges Dienstjubiläum begangen. Im November 1991 begann seine Tätigkeit beim SKM Bocholt e. V. und damit verbunden der Aufbau und die Eröffnung einer Drogenberatungsstelle in Bocholt. Rückblickend hat Michael Helten vielen Menschen geholfen und begleitet und hat durch seine langjährige Tätigkeit und Erfahrung die Drogenhilfe im Kreis Borken mitgeprägt. Coronabedingt haben wir dieses Ereignis in kleiner Runde gefeiert und ihm zum 30-jährigen Dienstjubiläum gratuliert. Wir freuen uns, dass er der Drogenberatung noch ein paar Jahre erhalten bleibt und das Team von seiner langen Erfahrung und beruflichen Kompetenz profitieren kann.

Wie wir in unseren letzten Jahresberichten bereits angekündigt haben, wurde aus fachlichen, sowie aus Gründen fehlender Ressourcen das Drogenscreening- Programm zum Jahresende eingestellt.

Aktuell begleiten wir noch einige Klient:innen bis zum Auslaufen ihrer Screening-Aufträge. Ein Neuabschluss wird nicht mehr möglich sein.

Die Drogenberatungsstelle ist seit fast 30 Jahren eine Anlaufstelle für alle, die Fragen zu oder Probleme im Umgang mit Drogen haben. Wir informieren, beraten, begleiten, behandeln und vermitteln in weiterführende Unterstützungsangebote.

Die klassische Beratungsarbeit ist das Zentrum unserer Tätigkeit, die durch zielgruppen- und problemspezifische Angebote ergänzt und weiterentwickelt wird.

Wir orientieren uns an der spezifischen sozialen Situation der einzelnen Klienten:innen und verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz. Unser Konzept beruht auf der Grundhaltung Akzeptanz, Wertschätzung, Offenheit, Freiwilligkeit und Selbstbestimmung. Ergänzt wird das Angebot durch die Psychosoziale Begleitung Substituierter, die Ambulante Rehabilitation für Abhängigkeitskranke und die ambulante Suchtnachtsorge, FreD-Frühintervention für erst auffällige Drogenkonsumenten:innen, die niederschweligen Angebote wie der Kontaktladen sowie seit 2020 das vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein Westfalen im Rahmen der Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit „Endlich ein ZUHAUSE“ geförderte Projekt „Suchthilfe-Mobil“

Im Folgenden wird unsere Arbeit in Form von Zahlen und Schaubildern dargestellt. Es werden die Gesamtzahlen aller Betreuungsfälle (inkl. PSB, ARS, Angehörige, Fred, etc.) der Drogenberatungsstelle erläutert. Im weiteren Bericht werden die spezifischen Arbeitsbereiche nochmals einzeln aufgeführt und kurz inhaltlich dargelegt.

Natürlich wird die Ausführung der statistischen Angaben unserer täglichen Arbeit nicht gerecht und erscheint sehr sachlich und unpersönlich, steht doch hinter jeder Zahl ein Mensch mit seiner persönlichen Geschichte. Jedoch ist ohne statische Dokumentation der Umfang unserer geleisteten Arbeit nicht anders darzustellen. Um dies zu verdeutlichen, möchten mittels kleiner Fallbeispiele aus unserem Beratungsstellenalltag einen Einblick bzw. den statistischen Zahlen ein Gesicht geben.

Die Drogenberatung verfolgt in ihrer Arbeitsweise einen ganzheitlichen Ansatz, das heißt, sie orientiert sich mit ihren Hilfsangeboten an der jeweiligen spezifischen psychosozialen Situation der einzelnen Klienten. Sie werden ernst genommen, wertgeschätzt und akzeptiert so wie sie sind. Es werden keine Vorbedingungen für Hilfsangebote gestellt, Ziele werden gemeinsam erarbeitet und orientieren sich an den vorhandenen Ressourcen. Offenheit und Freiwilligkeit sind Paradigmen des Handelns. Diese Grundhaltung spiegelt sich auch in der Angebotspalette der Beratungsstelle wider. Orientiert an den unterschiedlichen Lebensgeschichten und -situationen der Hilfesuchenden existieren seit Bestehen der Beratungsstelle zwei grundlegende Arbeitsweisen. Neben der klassischen Beratung, Behandlung und Therapievermittlung Abhängiger bietet die Beratungsstelle als zweite Säule niedrigschwellige Angebote an, z.B. Kontaktladen, Suchtbegleitung, psychosoziale Grundversorgung und aufsuchende Arbeit. Sie sind nicht als Alternative oder Konkurrenz zu abstinenzorientierten Angeboten konzipiert, sondern als ein zusätzliches, ergänzendes Hilfsangebot.

In 2021 wurde die Arbeit der Drogenberatungsstelle wie in allen anderen gesellschaftlichen Bereichen durch die Corona-Pandemie maßgeblich beeinflusst. Im März wurde der Regelbetrieb heruntergefahren, das Team wurde getrennt, um persönliche Kontakte zu vermeiden. Im Vordergrund stand das Bemühen, möglichst kontaktarm die Beratung und Hilfen z.B. über Telefonberatung oder gemeinsame Spaziergänge im Freien unter Einhaltung der Abstandsregeln aufrecht zu erhalten. Der Alltagsbetrieb im Kontaktladen musste eingestellt werden, eine Grundversorgung der Klienten wurde trotzdem sichergestellt. Duschen und Wäsche waschen waren nach vorheriger Anmeldung möglich, auch der Spritzentausch konnte als Angebot der Harm-Reduktion aufrechterhalten werden. Spendengelder der Aidshilfe ermöglichten es uns, Lebensmittelpakete an die Klienten zu verteilen, da zeitweise auch die Bocholter Tafel geschlossen hatte. Ebenfalls konnten wir unserem Klientel kostenlos Alltagsmasken und Desinfektionsmittel zur Verfügung stellen.

Schon Ende April gelang es, die Beratungsangebote unter strenger Einhaltung der AHA-Regeln langsam wieder aufzunehmen. Mit zunehmenden Lockerungen normalisierte sich allmählich der Alltag, nur im Kontaktladen gab es weiterhin große Einschränkungen, da das Einhalten der Hygiene- und Abstandsregeln bei Normalbetrieb nicht gewährleistet werden konnte. Im zweiten Lockdown konnte die Beratungsarbeit unter strenger Beachtung der Hygienemaßnahmen aufrechterhalten bleiben.

Ein großes Lob sei an dieser Stelle den Klienten ausgesprochen. Im Wesentlichen hielten sich alle an die Regeln, es gab diesbezüglich keinerlei Einschränkungen in der Arbeit.

7.2 Gesamtzahl aller Beratungs- und Betreuungsfälle

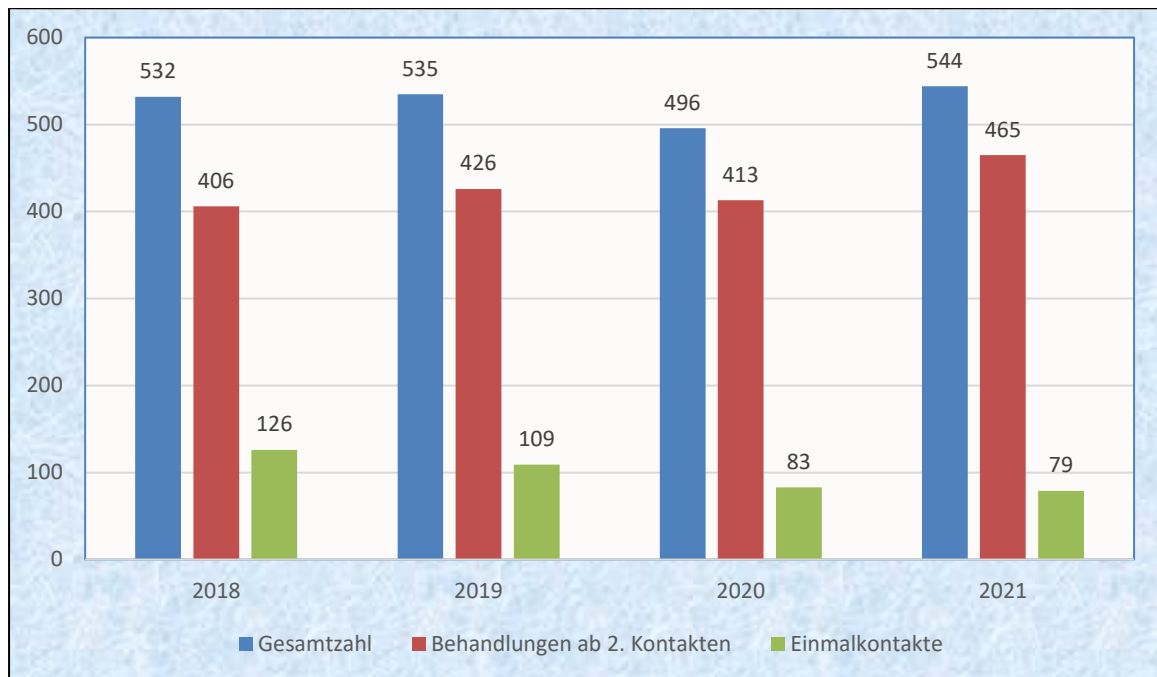


Abb. 1: Gesamtzahl aller Behandlungsfälle und Einmalkontakte

Das Team der Beratungsstelle hat insgesamt 544 Beratungen und Behandlungen im Jahr 2021 durchgeführt. Davon nahmen 79 Personen einmalige Gespräche (Einmalkontakte) in Anspruch.

Von den Behandlungen ab 2. Kontakten waren 87 weibliche und 378 männliche Betroffene bzw. Mitbetroffene.

271 Zugänge haben wir im Berichtsjahr erfasst, davon 143 Wiederaufnahmen sowie 262 Beendigungen. Im Vergleich zu den Vorjahren ist anzumerken, dass die Anzahl der Einmalkontakte zurückgeht, da es uns erfreulicherweise gelingt, die Ratsuchenden in der Beratungsstelle längerfristig anzubinden.

54 Klienten:innen wurden in weiterführende Unterstützungsangebote vermittelt u.a. 34 in eine stationäre medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke; 9 Klienten:innen wurden durch uns auf eine ambulante Rehabilitation Sucht vorbereitet und vermittelt.

Darüber hinaus erfolgen durch die Beratungsarbeit Vermittlungen in sozialtherapeutische Wohneinrichtungen, Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, Qualifizierte Entgiftungen, Betreutes Wohnen, Unterstützung bei der Beantragung einer gesetzlichen Betreuung, etc.

Herr T. kommt auf Empfehlung seiner Bewährungshelferin zu uns in die Beratungsstelle. Herr T. hat bereits wiederholt einmalige Kontakte in der Beratungsstelle in Anspruch genommen. Die Folgetermine hat er aber nie wahrgenommen, sodass es nie zu einer engmaschigen Anbindung kam. Herr T. sagt heute, dass er damals noch nicht bereits gewesen sei, sein Leben zu ändern bzw. es noch nicht nötig gewesen sei. Herr T. ist Anfang 30 und arbeitslos. Aktuell hat er keine Wohnung und lebt bei seinem Vater. Er hat bereits als Jugendlicher begonnen, regelmäßig Alkohol und Cannabis zu konsumieren. Als Heranwachsender kamen Amphetamine und Kokain dazu. Seit einigen Jahren gehört der Drogenkonsum zu seinem Alltag. Herr T. berichtet von vielen Brüchen in seiner Biografie u.a. die frühe Trennung der Eltern, Kontaktabbruch zur Mutter, wechselnde Wohnorte um nur einige Punkte zu nennen. Durch die Drogen konnte er abschalten und Gefühle wie Traurigkeit und Wut aushalten und verdrängen. Aufgrund seiner Lebensumstände und zunehmender Drogenkonsum habe er auch Straftaten begangen u. a. um seinen Lebensstil zu finanzieren. Eine kurze Haftstrafe musste er auch schon verbüßen. Aktuell stehe er unter Bewährung, die aber droht widerrufen zu werden, da er die Auflagen nicht erfüllt hat und erneut Straftaten begangen hat. U. a. hat er Sozialstunden nicht abgeleistet und die Termine bei der Bewährungshilfe nicht eingehalten. Herr T. konnte aufgrund seiner akuten Drogenabhängigkeit den Auflagen nicht nachkommen, da die Beschaffung und der Konsum von Drogen im Vordergrund standen und sein Leben bestimmen. Herr T. steht unter einem enormen Leidensdruck und hat für sich die Ausweglosigkeit des Suchtmittelkonsums erkannt. Er hinterlässt einen motivierten Eindruck seine Suchterkrankung zu bewältigen. Zur Behandlung seiner langjährigen Drogenabhängigkeit wird ihm eine stationäre Langzeittherapie in einer Fachklinik empfohlen. Nach kurzer Bedenkzeit stimmt Herr T. der Vermittlung in eine stationäre medizinische Rehabilitation zu und wird durch die Mitarbeiterin der Beratungsstelle auf die Maßnahme vorbereitet. Die Vorbereitung beinhaltet insbesondere die Beantragung der Kostenzusage bei zuständigen Leistungsträger und den Aufbau der Behandlungsbereitschaft. Herr T. gelang es zuverlässig die Termine in der Beratungsstelle wahrzunehmen und arbeitete engagiert im Vorbereitungsprozess mit. Er bewarb sich bei einer Fachklinik und erhielt eine Leistungszusage von seinem Kostenträger. Nach kurzer Wartezeit und zuvor erfolgten stationären Entgiftungsbehandlung konnte er seine stationäre Rehabilitation in seiner Wunschklinik beginnen. Aufgrund der Behandlung und der optimistischen Prognose wurde seine Bewährung nicht widerrufen.

Mittlerweile hat er die Behandlung regulär und erfolgreich abgeschlossen. Herr T. entschied sich im Anschluss eine Adaptionstherapie zu beginnen, da er über keinen adäquaten Wohnraum verfügt und fürchtete an seinen bisherigen Wohnort schnell wieder rückfällig zu werden. Durch die Adaption kann er seinen Therapieerfolg in einem geschützten Rahmen festigen. Des Weiteren erhofft er sich intensive Unterstützung beim (Wieder-) Einstieg ins Berufsleben.

Durch unser langjähriges Netzwerk zu vielen örtlichen und überörtlichen Institutionen profitieren unsere Klienten:innen. Wir arbeiten mit anderen Beratungsangeboten wie Schuldnerberatung, Erziehungsberatung, allgemeine Sozialberatung sowie mit Institutionen wie Jobcenter, Bewährungshilfe,

Jugendgerichtshilfe, etc. um unseren Ratsuchenden eine breitgefächerte Unterstützungsleistung zukommen zu lassen. Dies ist wichtig, da die Abhängigkeitserkrankung viele weitere Probleme nach sich zieht wie bspw. Verschuldung, Arbeitslosigkeit, etc. In einigen Fällen ist erst die Sicherung der Existenz bzw. Behebung der Wohnungslosigkeit notwendig, um aktiv in die eigentliche Beratungsarbeit zur Bewältigung der Suchterkrankung einzusteigen.

7.3 Auswertung nach Hauptdiagnose

Im folgenden Schaubild werden die Hauptsubstanzen der Klienten:innen dargestellt.



Abb.2: Verteilung der Hauptsubstanzen

Unverändert und mit Abstand die größte Gruppe ist die der Cannabiskonsumenten:innen. Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es bei der Verteilung der Hauptsubstanzen keine nennenswerte Veränderung, die einer Erläuterung bedürfen.

Es wird spannend werden, ob sich die Anzahl der Cannabiskonsumenten:innen verändern wird, wenn die Regierung, wie im Koalitionsvertrag festgehalten, die Legalisierung von Cannabis umsetzt. Es ist zu vermuten, dass sich vor allem die Anzahl volljähriger Cannabiskonsumenten:innen, die durch eine strafrechtliche Auflage zu uns in die Beratung kommen, reduzieren wird, da eine Verurteilung wegen dem Erwerb und Besitz wegfallen wird und somit auch keine Auflagen „Drogenberatung in Anspruch nehmen zu müssen“ erteilt werden.

Insgesamt wurden 104 Beratungen/Behandlungen mit dem Hintergrund einer strafrechtlichen Auflage begonnen. Davon wurden insgesamt 69 Behandlungen erfasst, wo die Hauptsubstanz Cannabis erfasst wurde. Immerhin rd. 32% der gesamten Cannabiskonsumenten:innen, die das Angebot der Drogenberatung genutzt haben, gaben an, eine strafrechtliche Auflage zu haben.

Grundsätzlich wird es interessant, wie die Regierung die Legalisierung umsetzen wird und vor allem, wie sehr sich dadurch unsere inhaltliche Arbeit in der Beratungsstelle verändern wird.

„Und dann habe ich mir gedacht, jetzt muss mal Schluss sein mit dem Kiffen! Seit 15 Jahren dominiert dieses Zeug mein Handeln und mein Denken. Wer möchte denn auf Dauer so leben? Es war ja nicht so, dass ich es mir bewusst überlegt habe. Ich meine, dass ich abhängig sein will. Die Beratung hat mir geholfen. Einfach die Gespräche. Das ist immer eine Stunde, die gehört nur mir. Ich muss ja hier keine Regeln befolgen. So wie... „das sagt man besser nicht“, oder „wer wird davon noch erfahren, wenn ich das jetzt ausspreche, was ich denke?“ Das ist gut. Ich sag alles, was mir in den Kopf kommt. War schon komisch am Anfang, aber man gewöhnt sich dran. Ich mein, überhaupt zu reden. Über Probleme und so. Und wenn ich dann zu Hause bin, auf dem Weg schon, dann geht mir das alles noch im Kopf rum. Aber nicht so, wie es sonst immer war. Also, dass ich nur so negative Gedanken habe. Ich denke über mich nach. Ich habe ja auch noch Pläne. Aber bekifft will und kann ich die nicht in Angriff nehmen. Ich bin motiviert! Auch wenn ich grad noch konsumiere, weniger zwar, aber ich habe ein Ziel vor Augen. Alleine schaffe ich das nicht. Aber mit den Gesprächen hier in der Beratung... und dann Therapie. Das ist mein Ziel. Im Sommer kann ich in die Klinik. Meine Familie glaubt mir noch nicht, dass ich es ernst meine. Aber ich weiß, was ich will. Und nur das zählt für mich.“

Herr M., 31 Jahre

Die Gruppe der Opiatkonsumenten:innen umfasst überwiegend die Menschen die sich im Substitutionsprogramm befinden. Hier gab es keine nennenswerten Veränderungen zu den Vorjahren. Wir stellen seit vielen Jahren fest, dass sich die Anzahl der Heroinabhängigkeit auf dieses Niveau eingependelt hat. Die Anzahl der Neueinstiege ist sehr gering und eher rückläufig. Inwiefern sich der Heroinkonsum in unserem Einzugsgebiet entwickeln wird, ist schwer zu sagen.

Wir wissen durch den Austausch mit unseren Netzwerkpartnern wie die Fachstelle für Suchtprävention, der offenen Jugendarbeit und den Mitarbeiter:innen der Schulsozialarbeit, dass der Konsum von synthetischen Cannabinoiden eine Rolle im Experimentierverhalten der Jugendlichen spielt.

In der inhaltlichen Arbeit mit unseren Klienten:innen wird dies jedoch kaum problematisiert, da dieser oftmals in der Vergangenheit zurückliegt und nicht zum Anlass für die Aufnahme zur Beratungsstelle geführt hat.

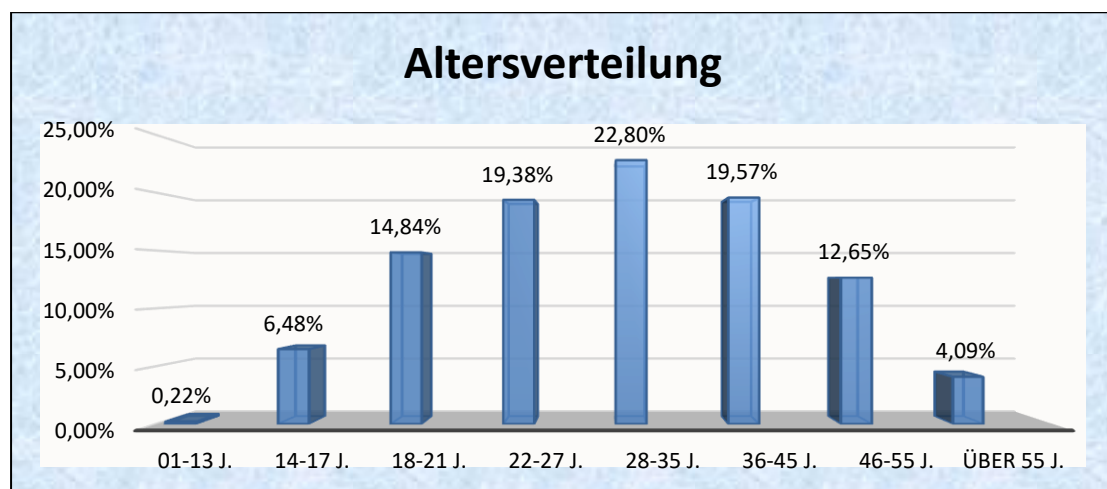
Lediglich ein Konsument hat im vergangenen Jahr als problemrelevante Hauptsubstanz synthetische Cannabinoide angegeben.

Sicherlich fällt auf, dass die Gruppe der polyvalenten Konsumenten sehr klein ist, was aber durch die Kodierung des „Deutschen Kerndatenbogens Sucht“ begründet ist. Als polyvalentes Konsummuster werden die Beratungsfälle kodiert, die zwei oder mehr Substanzen gleichermaßen problemrelevant konsumieren, eine Hauptsubstanz aber nicht eindeutig benannt werden kann.

So zeigt sich die Gruppe der polyvalenten Konsumenten in der statistischen Auswertung als kleine Gruppe dar, jedoch ist der Mehrfachkonsum deutlich höher, da der Großteil unserer Klienten:innen eine Hauptsubstanz benennen kann, die die Störung ausgelöst hat. Beispielweise sind viele Heroinabhängige Klienten polyvalente Konsumenten, geben aber Heroin als Hauptsubstanz an, obwohl weitere Substanzen wie Cannabis oder Kokain zusätzlich konsumiert werden oder Cannabisgebraucher:innen konsumieren zusätzlich an den Wochenenden Amphetamine oder MDMA.

7.4 Altersverteilung

Die Verteilung der Altersgruppe hat sich im Vorjahresvergleich nicht verändert. Unverändert stellt die Altersgruppe der 22-45-jährigen mit über 60% den größten Anteil der Ratsuchenden dar.



Die Gruppe der über 55-jährigen ist in den letzten Jahren erneut leicht gestiegen. Hierzu zählen in erster Linie substituierte Opiatabhängige, die von uns langjährig betreut werden.

Die Anzahl der Klienten:innen der Altersgruppe der 14-21jährigen ist dafür um rd. 9% gesunken. Ob die Coronapandemie hier eine Rolle spielt, ist spekulativ. Allerdings werden Konsumenten:innen aus dieser Altersgruppe oftmals zugewiesen bzw. durch Schule, Jugendhilfe, Jugendgericht zu uns vermittelt. Gerade Jugendliche und junge Heranwachsende waren durch die Pandemie sehr betroffen, Schulen waren geschlossen, die Angebote der Jugendhäuser nur eingeschränkt geöffnet, Zusammenkünfte an öffentlichen Plätzen verboten. Vermutlich hat sich der Konsum dadurch alles andere als reduziert, fand jedoch deutlich mehr privat im Verborgenen statt. Typische Verhaltensweisen wie Rückzug aus dem sozialen Umfeld, Leistungsabfall, Schulverweigerung etc. als Folgen des erhöhten Konsums, fallen oftmals nicht auf bzw. werden eher als psychische Auswirkung der Coronapandemie zu geschrieben.

7.5 Angehörige, Mitbetroffene und Multiplikatoren

Das Angebot der Angehörigenberatung richtet sich an Menschen, die Fragen im Umgang mit ihrem drogenkonsumierenden Angehörigen haben. Die Personengruppe umfasst überwiegend Eltern, (Ehe-) Partner:innen und Kinder sowie Freunde:innen und Arbeitskollegen:innen. Darüber hinaus nutzen Institutionen unser Angebot der Multiplikatorenberatung. Oftmals handelt es sich hierbei um Anbieter aus der Jugendhilfe und sozialtherapeutischen Einrichtungen.

Im Berichtsjahr nahmen insgesamt 50 Angehörige unser Beratungsangebot wahr, davon waren 29 Gespräche Einmalkontakte. Überwiegend nahmen Eltern Hilfe in Anspruch, in zwei Beratungsfällen haben Geschwister und in vier Fällen Partner:innen von Konsumenten um Rat gefragt.

Ein Team einer Sozialtherapeutischen Einrichtung nutzte das Angebot der Drogenberatung und lies sich im Umgang mit konsumierendem Bewohner:innen durch uns beraten

Bei 21 Bezugspersonen fand über ein einmaliges Beratungsgespräch eine prozesshafte Begleitung statt. Hier können sie die Beziehung reflektieren, sich aussprechen und entlasten sowie Perspektiven für sich im Umgang mit dem drogenkonsumierenden Angehörigen finden. Die Bezugspersonen lernen Grenzen zu setzen und wieder mehr ihre eigenen Bedürfnisse wahrzunehmen und zu befriedigen.

Gerade in der Arbeit mit Eltern ist es ein Ziel, handlungsfähig zu bleiben und neue Handlungsmöglichkeiten zu entdecken und umzusetzen.

Das Ehepaar Q. nutzt seit einiger Zeit das Beratungsangebot der Beratungsstelle. Ihre 18jährige Tochter ist mehrfach belastet; neben dem Drogenkonsum besteht eine psychische Erkrankung. Die Tochter lebte daher in einer betreuten Wohnform für psychisch erkrankte

Jugendliche. Aufgrund des steigenden Konsums hat die Tochter das Betreute Wohnen verlassen, ist nun wohnungslos und hält sich in der Drogenszene auf. Das Angebot der Eltern, zurück ins Elternhaus zu ziehen, hat die Tochter abgelehnt.

Trotz der schwierigen Umstände besteht ein regelmäßiger Austausch zwischen Tochter und Eltern, so dass diese deutlich die Belastungen des Drogenkonsums mitbekommen.

Das Ehepaar Q. sucht gemeinsam die Beratungsstelle auf und bittet um Beratung im Umgang mit ihrer Tochter, da' der Lebensstil der Tochter sie emotional stark belastet. In der Beratung erhalten sie u.a. viel Hintergrundwissen zum Thema Drogen und Abhängigkeit, um ein Verständnis für diese Thematik zu entwickeln. Des Weiteren nutzt das Ehepaar die Gespräche, um ihr Verhalten zu reflektieren und Regeln sowie Grenzen gegenüber der Tochter zu erörtern. Es ist ihnen wichtig, den Kontakt nicht zu verlieren, ohne den Konsum zu unterstützen. So wird die Tochter regelmäßig eingeladen, das Wochenende bei den Eltern zu verbringen, darf aber im Haushalt keine Drogen konsumieren oder wird nicht bei der Beschaffung durch Fahrten in den Coffeeshop unterstützt oder erhält hierzu auch keine finanzielle Gefälligkeit. Durch die liebevolle, aber konsequente bestimmende Haltung der Eltern kann die Tochter die Absprachen gut akzeptieren und es kommt kaum zu Konflikten.

Des Weiteren wird das Ehepaar durch uns an den Elternkreis angebunden und motiviert teilzunehmen. Durch den Austausch mit anderen betroffenen Eltern erfährt das Elternpaar Q. emotionale Entlastung und weiterführende Unterstützung im Umgang mit ihrem drogenkonsumierenden Kind. Ebenso lernen sie durch Beratung und Elternkreis ihre eigenen Bedürfnisse wieder wahrzunehmen.

Ein wichtiger Bestandteil der Angehörigenarbeit ist der Elternkreis Drogen konsumierender Kinder, der im Jahre 2005 von der Drogenberatungsstelle mitinitiiert wurde und seither begleitet wird.

Durch den Austausch in der Gruppe können sie sich gegenseitig helfen, neuen Mut zusprechen und lernen die eigenen Bedürfnisse wieder in den Vordergrund zu stellen.

In der ersten Jahreshälfte wurde das Angebot des Elternkreises wegen der Coronapandemie ausgesetzt. Seit Sommer 2021 werden wieder die monatlichen Gruppensitzungen durchgeführt.

7.6 Ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten

Mit der ambulanten medizinischen Rehabilitation bietet die Drogenberatungsstelle den Konsumentinnen und Konsumenten von illegalen Drogen lebens- und alltagsbegleitend Hilfe an, um an der Überwindung ihrer Drogenabhängigkeit zu arbeiten.

Die ambulante Suchttherapie wird sowohl als eigenständige Maßnahme, als auch in Kombination mit einer stationären Therapie als Kombi-Therapie angeboten. Die therapeutischen Möglichkeiten zur Behandlung der Drogenabhängigkeit werden hierdurch flexibler gestaltet.

Wenn die Voraussetzungen für eine ambulante Therapie gegeben sind, erlaubt es den Konsumenten:innen an seiner Abstinenz zu arbeiten, ohne aus ihren Lebensbezügen herausgerissen zu werden.

Besonders bei arbeitsbegleitenden oder familienorientierten Aspekten spielen gerade die ambulanten Konzepte eine wesentliche Rolle. Somit ist eine praxisgerechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit Anforderungen der Suchttherapie gegeben.

Im Jahr 2021 haben insgesamt 26 Klient:innen an der ambulanten medizinischen Rehabilitation teilgenommen. Davon 18 Klient:innen (14 Männer und 4 Frauen) an der „Reha“ und 8 Klient:innen (7 Männer und 1 Frauen) an der Nachsorge.

7.7 Psychosoziale Begleitung Substituierter

Die mit uns kooperierenden Ärzte empfehlen regelhaft die Psychosoziale Begleitung und motivieren und fordern ihre Patient:innen, die PSB in der Drogenberatung wahrzunehmen.

Wir orientieren uns an den Bedürfnissen und an der Veränderungsbereitschaft jedes/r einzelnen Klient:in. Ein wichtiges und grundlegendes Ziel der PSB ist eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, die als Basis weiterer Ziele wichtig und notwendig ist. Sozialarbeiterische Hilfe wie Unterstützung bei der Existenzsicherung, Begleitung zu Behörden,

Schuldenregulierung etc. als auch reflektierende sozialtherapeutische Gespräche sind die Kernelemente der Psychosozialen Begleitung Substituierter.

Herr K. ist über 30 Jahre alt und hat bereits als Jugendlicher und Heranwachsender mit Drogen experimentiert. Durch Opioid haltige Schmerzmedikamente kam er später an Heroin und wurde abhängig. Durch eine Entzugsbehandlung gelang es ihm einige Jahre clean zu leben. Er begann eine betriebliche Ausbildung und konnte sich weiter stabilisieren.

Durch hohe Arbeitsbelastung und Sorgen vor der Gesellenprüfung wurde er mit Heroin rückfällig. Zunächst gelang es ihm Konsum und Alltag ohne Auffälligkeiten zu integrieren, was zunehmend schwieriger wurde. Die finanziellen, körperlichen und seelischen Folgen ließen sich bald nicht mehr verheimlichen und er kam immer mehr an die Belastungsgrenze. Vor allem die Sorge um einen möglichen Verlust der Ausbildungsstelle bewegten ihn, sich in eine stationäre Entzugsbehandlung zu begeben, mit dem Ziel seine Abstinenzfähigkeit wiederzuerlangen. Herr K. konnte vollständig entgiften, fühlte sich aber physisch wie psychisch nicht ausreichend stabil und bewertete sich stark rückfallgefährdend. Er nahm Kontakt zur Drogenberatungsstelle auf und gemeinsam erörterten wir verschiedene Behandlungsoptionen. Aufgrund des bevorstehenden Ausbildungsabschlusses kam eine stationäre Langzeittherapie nicht in Frage und die Drogenberatungsstelle empfahl ihm eine ambulante Substitutionsbehandlung bei einem niedergelassenen Arzt. Herr K. stimmte dem zu und konnte direkt ins Substitutionsprogramm aufgenommen werden. Er war wieder arbeitsfähig und konnte seine Ausbildung ohne weitere Fehlzeiten wieder aufnehmen und sich auf die bevorstehende Gesellenprüfung vorbereiten. Die Psychosoziale Begleitung für Substituierte nutzte er für sich, um das Rückfallgeschehen aufzuarbeiten und sich insbesondere emotional zu stabilisieren. Des Weiteren erarbeitete er für sich ein Konzept zur Rückfallprävention.

Herr K. hat seine Ausbildung erfolgreich abgeschlossen und konnte mittlerweile Aufstiegsfortbildung beginnen. Die PSB nimmt er weiterhin regelmäßig in Anspruch insbesondere, um seinen Alltag zu reflektieren und bei Bedarf nutzt er die Beratung in Behördenangelegenheiten.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 78 Psychosoziale Begleitungen im Rahmen einer Substitutionsbehandlung durchgeführt. Im Berichtsjahr wurden 21 Psychosoziale Begleitungen neu- bzw. wiederbegonnen und 22 beendet.

Im Berichtsjahr verabschiedeten sich zwei langjährig in der Substitution tätigen Ärzte in den wohlverdienten Ruhestand. Glücklicherweise wird die Fortführung dieser anspruchsvollen Behandlungstätigkeit durch die Praxisnachfolger weiterhin sichergestellt

7.8 Niedrigschwellige Hilfen

7.8.1 Entwicklung im Kontaktladen

Aufgrund der wechselnden Coronaschutzverordnungen und -bestimmungen, den räumlichen Begebenheiten des Kontaktladens sowie der personellen Situation haben wir uns schweren Herzens dazu entschlossen, den Kontaktladen im Berichtsjahr nicht zu öffnen. Zum einem benötigten wir die Räumlichkeiten als Warteraum für die Beratungsstelle, da sich der Eingangsbereich als zu klein erwies. Zum anderen hätten nur einige wenige Menschen zeitgleich den Kontaktladen besuchen dürfen. Die Bewegungsfreiheit wäre durch die Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln stark eingeschränkt worden und ein ungezwungenes Miteinander wäre nicht möglich gewesen.

Trotz des harten Einschnittes boten wir alternative Angebote an, um eine Versorgung sicherzustellen und den Kontakt zu den „Kontaktladenbesuchern“ weiterhin pflegen zu können. Ein kostenloser „Coffee-To-Go“ und haltbare Lebensmittel zum Mitnehmen standen auch im Berichtsjahr zur Verfügung, um eine Grundversorgung abzusichern. Wohnungslosen Klienten:innen oder Klienten:innen aus prekären Wohnverhältnissen hatten nach wie vor die Möglichkeit, sich bei uns zu duschen oder ihre Wäsche zu waschen. Es war zudem möglich, dass die KlientInnen unsere Kleiderkammer nutzen konnten, um sich neu einzukleiden. Zudem haben wir während der Öffnungszeiten das Angebot des Spritzentausches aufrechterhalten.

Zu Weihnachtszeit wurden Tüten gepackt und verteilt, um ein wenig die ausgefallene Weihnachtsfeier ersetzen zu können und eine Freude zu machen.

Selbstverständlich standen die Mitarbeiter:innen für Gespräche zur Verfügung und halfen bei Problemen und Schwierigkeiten.

Herr P. ist langjährige abhängig von Cannabis und leidet unter einer drogeninduzierten Psychose. Er wird bereits über viele Jahre im Rahmen der niedrigschwelligen Hilfe von uns betreut. Er nutzt den Kontaktladen aufgrund seiner Obdachlosigkeit, um zu duschen und seine Wäsche zu waschen. Die Anschrift der Drogenberatung dient ihm als Postadresse, um insbesondere für Behörden erreichbar zu sein. Das Frühstücksangebot ist vielmehr für ihn als eine „Nahrungsaufnahme“ sondern gerne nutzt er die akzeptierende Atmosphäre für einen Plausch mit andren Besuchern und Mitarbeiter:innen. Herr P. pflege eine langjährige Beziehung zur Drogenberatung und der Kontaktladen ist vielmehr „Wohnzimmer“ als Versorgungsraum. Er fühlt sich akzeptiert und geborgen. Die Kollegen:innen der Drogenberatungsstelle bieten ihm

stets ein offenes Ohr und Hilfe bei Problemen an. Beispielweise unterstützen wir ihn bei behördlichen Angelegenheiten.

Die Schließung des Kontaktladens bedeutet für Herrn P. einen deutlichen Einschnitt in seinem Alltag. Umso wichtiger war es uns, dass weiterhin ein niederschwelliges Angebot sicherstellen konnte, was er auch im Berichtsjahr gerne nutzte.

7.8.2 Suchthilfe mobil (zieloffen - aufsuchend - niederschwellig)

Im September 2020 hat die Drogenberatungsstelle des SKM Bocholt mit dem Projekt „Suchthilfe mobil“ begonnen. Das Projekt wird von zwei Projektträgern durchgeführt. Der Caritasverband im Dekanat Ahaus-Vreden e.V. und die Drogenberatungsstelle des SKM Bocholt besetzen das Projekt jeweils mit einer halben Stelle und decken somit den Nord- und Südbereich des Kreisgebiets ab.

Ziel des Projekts ist es, Wohnungslose oder von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen mit Suchthintergrund im gesamten Kreis Borken zu erreichen und zu begleiten. Die Arbeit mit wohnungslosen Drogenkonsumenten:innen in einem Flächenkreis dieser Größe erfordert zum einen, die Wege kurz zu halten und zum anderen, die Erreichbarkeit der Hilfeleistungen über niedrighschwellige Zugänge zu gestalten.

Das Konzept „Suchthilfe mobil“ hat das Ziel, das Klientel unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten zu versorgen und eine dauerhafte Anbindung zu gewährleisten bzw. sicherzustellen.

Im Berichtszeitraum konnten wir eine regelmäßige Präsenz in den niedrighschwelligten Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe aufbauen. Die Projektfachkraft der Drogenberatungsstelle ist in Eichrichtungen des temporären Wohnens, in Wohnunterkünften gemäß dem OBD (Ordnungsbehördengesetz), sowie in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach §67 SGB XII in Bocholt und Borken aufsuchend unterwegs. Die aufsuchende Arbeit ist ein abgestimmtes Angebot mit den Kolleg:innen der Wohnungslosenhilfe. Die Kooperationsbereitschaft ist hoch, wodurch ein konstruktives Miteinander Synergieeffekte schafft.

Die Ziele Wohnraumbeschaffung und Wohnraumsicherung sowie der Erwerb an Kompetenzen zur Einschätzung und Veränderung des Konsumverhaltens haben eine hohe gegenseitige Interpendenz im Hinblick auf ihren jeweiligen Erfolg.

Wir arbeiten neben dem abstinenzorientierten Ansatz auch an Beratungsansätzen, die zieloffen sind und sich an der Lebenswelt und den Vorstellungen der Hilfesuchenden orientieren. In diesem Kontext ist es wichtig, dass sich die Konsumreduktion als zusätzliches Behandlungsziel etabliert hat. Eine wesentliche Voraussetzung für einen gelingenden Hilfeprozess ist die

regelmäßige Abstimmung der am Prozess beteiligten Träger im Hinblick auf Ziele und zu treffende Maßnahmen bezogen auf den Einzelfall.

Herr C. ist seit mehreren Jahrzehnten abhängig von Cannabis. Zudem liegt die Vermutung nahe, dass Herr C. im Laufe der Jahre eine drogeninduzierte Psychose entwickelt hat. Medizinische Hilfen lehnt er jedoch ab. Der Kontakt zu uns, kommt durch unsere wöchentliche Präsenz in der Unterkunft zustande. Herr C. hatte Interesse an unsere Arbeit und fragte uns, ob wir ihm bei einigen Papieren helfen könne. Die sofortige Anbindung „Hilfe just in Time“ hat dazu geführt, dass Herr C. schnell Vertrauen aufbauen konnte. Die Arbeit gestaltete sich aufgrund seiner Wahnvorstellung und Denkstörungen oftmals schwierig. Das Ziel bei Herrn C. ist nicht der abstinentorientierte Ansatz. Kern der Zusammenarbeit ist die stetige Bewältigung mit alltäglichen Problemen und der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Durch einen verständnisvollen Umgang und eine positive Atmosphäre soll einer Ausgrenzung und Stigmatisierung entgegenwirkt werden. Wir erhoffen uns für Herrn C., dass er weiter Vertrauen fürs Hilfesystem insbesondere gegenüber Ärzten gewinnt, sich medizinisch helfen lässt und eine Krankheitseinsicht entwickeln kann. Langfristig wäre ihm ein Auszug aus der Obdachlosenunterkunft in eine eigene Wohnung oder betreute Wohnform zu wünschen.

Im Berichtszeitraum wurden von der Drogenberatungsstelle insgesamt 88 Klienten:innen betreut. Davon waren 15 weiblich und 73 männlich. Es wurden insgesamt 13 Frauen und 62 Männer beraten, die wohnungslos waren. Parallel dazu wurden 2 Frauen und 11 Männer beraten, die von Wohnungslosigkeit bedroht waren.

7.8.3 Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten

„FreD“ steht für Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten. Mit diesem Angebot sprechen wir Konsument:innen im Alter von ca. 15-24 Jahren an, die zum ersten Mal strafrechtlich durch Polizei oder Behörden auffällig geworden sind.

Der Fred-Kurs umfasst insgesamt 8 Zeitstunden. Er wird von zwei erfahrenen Fachkräften moderiert und geleitet. Die einzelnen Abschnitte sind von ihren Inhalten her interaktiv gestaltet und bauen methodisch aufeinander auf.

In der Regel finden vier Kurse in einem Jahr statt. Aufgrund der Coronapandemie konnten im Berichtsjahr nur zwei Auflagenkurse durchgeführt werden.

Insgesamt nahmen 22 Personen daran teil (18x männlich & 4x weiblich). Von diesen haben 13 Personen (59,1%) den Kurs regulär beendet und sind damit

ihrer Auflage erfolgreich nachgekommen. 9 Personen (40,9%) waren berufsbedingt verhindert oder haben den Kurs gar nicht erst angetreten.

In den Kursen bewegen wir Fred-TrainerInnen uns wertschätzend, offen und akzeptanzorientiert auf die TeilnehmerInnen zu.

Wir schaffen Vertrauen und Sicherheit, indem wir direkt zu Beginn auf die Verschwiegenheit hinweisen und darauf, dass wir keine Ausgrenzungen oder verbale Anfeindungen akzeptieren. Die Teilnehmer:innen fühlen sich dadurch sehr schnell angenommen. In der Praxis erleben wir ein immer wiederkehrendes Muster wie sich Vertrauen und Beziehungsaufbau in Gruppen entwickeln. Das erste Gruppentreffen zeigt bei den Teilnehmer:innen noch viel Unbehagen und Misstrauen. Dennoch sind sie neugierig und interessiert. In den weiteren Gruppenterminen öffnen sich die Teilnehmer:innen. Die Gruppe rückt enger zusammen. Gemeinsam können Themen wie rechtliche Fragen, MPU, Vor- und Nachteile vom Drogenkonsum, Konsumententwicklung usw. besser bearbeitet werden. Oftmals entstehen offene Diskussionsrunden, so dass die Teilnehmer:innen voneinander lernen können.

Fred dient nicht nur als informeller Auflagenkurs, sondern auch als vertrauensvoller Türöffner für eventuelle Wiederaufnahmen in der Drogenberatungsstelle.

7.9 Ausblick

Sicherlich wird uns die Corona-Pandemie auch im neuen Jahr begleiten, hoffentlich aber nicht mehr vor allzu große Herausforderungen stellen, so dass wir uns gänzlich der Weiterentwicklung der Drogenberatungsstelle und besonders den Menschen widmen können, die unsere Unterstützung benötigen.

Die Gestaltung der niederschweligen Hilfe insbesondere des Kontaktladens wird uns beschäftigen, um auch weiterhin den „schwächsten“ Klienten:innen ein Angebot zu unterbreiten, die von den „hochschweligen“ Beratungsangeboten nicht erreicht werden können. Gerade mit dem Blick auf steigende Energiepreise und die generelle Inflation, die zu wachsenden Lebenserhaltungskosten führt, was besonders unsere Klienten:innen vor noch größere finanzielle Herausforderungen stellen wird, ist es wichtig eine niederschwellige lebenspraktische Hilfe zur Verfügung zu stellen.

Wir freuen uns, dass wir auch im Jahr 2022 das vom Land NRW finanzierte Projekt „Suchthilfe-Mobil“ fortführen werden. Es hat sich gezeigt, dass unsere von Wohnungslosigkeit betroffenen Klienten:innen, sehr von der engen Zusammenarbeit von Sucht- und Wohnungslosenhilfe profitieren. Es ist unser Ziel, dass die Kooperationsstrukturen zu den Netzwerkpartnern gepflegt und weiter ausgebaut werden.

Trotz der guten Zusammenarbeit und Versorgungsstruktur für wohnungslose Mitbürger:innen, darf nicht unerwähnt bleiben, dass bezahlbarer Wohnraum für den Ausstieg aus der Wohnungslosigkeit und für die Bewältigung der Abhängigkeitserkrankung notwendig ist. Bedauerlicherweise ist bezahlbarer Wohnraum Mangelware. Erschwerend kommt hinzu, dass die Vermieter oftmals hohe Ansprüche an die Bewerber stellen, sodass unsere Klienten:innen oftmals nicht den Zuschlag erhalten, da sie beispielweise negative Schufaeinträge haben und/oder arbeitslos sind und Sozialleistungen beziehen. Bei all dem Engagement der Mitarbeiter:innen, für wohnungslose Menschen Brücken zu bauen und Vorurteile abzubauen, ist die Politik und die Wohnungswirtschaft gefordert, bezahlbaren Wohnraum zu schaffen und zur Verfügung zu stellen.

Die Ambulante Rehabilitation für Drogenabhängige Menschen hat sich etabliert und ist als Angebot nicht mehr wegzudenken. Trotz der steigenden Nachfrage sind wir bemüht, zeitnah die Interessierten in die Behandlung aufzunehmen und lange Wartezeiten zu vermeiden.

In der Psychosozialen Begleitung Substituierter freuen wir uns auf die Fortsetzung der Zusammenarbeit mit den beiden neuen Ärzte:innen und der schon länger tätigen Medizinerin in der Substitutionsbehandlung.

Regelmäßige persönliche Austauschtreffen werden auch zukünftig stattfinden.

Wir sind zuversichtlich, dass wir auch in den nächsten Jahren zeitnah unsere Klienten:innen in eine wohnortnahe Substitutionsbehandlung vermitteln können.

Die „FreD“-Kurse werden auch im Jahr 2022 durchgeführt werden. Schon zum Jahresende bestand eine Warteliste, so dass der erste Kurs im 1. Jahresquartal stattfinden wird.

Die Begleitung des Elternkreises wird zukünftig durch unsere neue Kollegin Frau Annika Struwe sichergestellt, so dass die bestehende Kooperation zur Selbsthilfe aufrechterhalten bleibt und wir interessierte betroffene Eltern in die Gruppe vermitteln können.

Mit Neugierde verfolgen wir die Entwicklung der Drogenpolitik der aktuellen Bundesregierung, allem voran die Umsetzung der Cannabislegalisierung.

Aufgrund der aktuellen Geschehnisse in der Bundesrepublik und der Welt wird dies vermutlich aber noch auf sich warten lassen. Wir bezweifeln, dass es im Jahr 2022 zu einem Gesetz oder Gesetzesentwurf kommen wird.

Zu guter Letzt möchten wir uns an dieser Stelle noch bei unseren Klienten:innen bedanken, die uns ihr Vertrauen entgegenbringen und bei den Kooperationspartnern für die gute Zusammenarbeit des vergangenen Jahres.