



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

Tätigkeitsbericht 2025

1925 – 2025
seit 100 Jahren
in Bocholt

skm-bocholt.de

Bocholt, im Mai 2026
Berthold Tenhonsel

6 Drogenberatung

6.1 Einleitung

Im Jahr 2026 blickt die Drogenberatungsstelle des SKM in Bocholt auf 35 Jahre Bestehen zurück. Seit 1991 begleiten wir Menschen mit Suchtproblemen in der Region – verlässlich, fachkundig und mit einer klaren Haltung: Wir begegnen allen Menschen respektvoll, vorurteilsfrei und auf Augenhöhe.

Das Jahr 2025 stand in besonderer Weise im Zeichen von Kooperation und Vernetzung. Der Austausch mit der Bewährungshilfe, ein Kooperationstreffen mit der Wohnungslosenhilfe sowie unsere Teilnahme am Quartiersfest „Quartier im Park“ haben einmal mehr verdeutlicht, wie wichtig tragfähige Netzwerke für unsere Arbeit sind. Gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern gelingt es, Menschen niedrigschwellig zu erreichen und passgenaue Unterstützung anzubieten.

Im Berichtsjahr gab es keine personellen Veränderungen. Unsere Ende 2024 neu eingestellte Kollegin hat sich sehr gut in die Arbeitsabläufe integriert und bereichert unser Team sowohl fachlich als auch menschlich.

Gleichzeitig war der Arbeitsalltag weiterhin von einer hohen Nachfrage nach unseren Angeboten geprägt. Auch gesellschaftliche Entwicklungen – etwa im Umgang mit Cannabis – spiegeln sich in unserer Arbeit wider und erfordern ein hohes Maß an Flexibilität und Anpassungsfähigkeit.

Zugleich wurde deutlich, dass herausfordernde und grenzüberschreitende Verhaltensweisen von Klientinnen und Klienten Teil unseres Arbeitsalltags sind. Dies haben wir zum Anlass genommen, uns im Team intensiv mit dem Thema Sicherheit auseinanderzusetzen und ein Schutzkonzept zu entwickeln, das die Handlungssicherheit der Mitarbeitenden stärkt und einen klaren Rahmen im Umgang mit schwierigen Situationen bietet.

Ein besonderer Höhepunkt war das 100-jährige Jubiläum des SKM in Bocholt, das Raum für Begegnung, Austausch und gemeinsame Rückblicke bot.

Im Folgenden geben wir Ihnen nun einen Überblick auf unsere Arbeit in Form von Zahlen und Schaubildern. 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. Allerdings ist ohne statistische Dokumentation der Umfang unserer geleisteten Arbeit nicht anders darzustellen.

Daher möchten wir vor dem Blick auf Zahlen und Statistik einen kleinen Einblick in unsere tägliche Arbeit geben. Anhand eines „typischen“ (hier

müssen wir anmerken, dass kein Tag dem anderen gleicht) Arbeitstages in der Drogenberatung zeigen wir, wie vielfältig und herausfordernd und zugleich bereichernd die Arbeit in der Drogenberatung ist.

„Ein typisch/untypischer Tag in der Drogenberatung Bocholt“

Es ist kurz vor halb neun, als ich die meine Bürotür in der Beratungsstelle aufschließe. Ich hänge meine Jacke auf, fahre den PC hoch und werfe einen ersten Blick in den Kalender. Im Flur treffe ich schon die ersten Kolleginnen und Kollegen – ein kurzer Schnack über das Wochenende, ein paar Sätze darüber, was heute ansteht. Mit einer Tasse Kaffee in der Hand öffne ich mein E-Mail-Postfach und überfliege kurz eingegangene Mails. Dann gehe ich noch einmal meine Termine durch und bereite mich auf das erste Gespräch vor.

Pünktlich um 09:00 Uhr erscheint mein erster Klient. Er ist Patient der ambulanten Rehabilitation und wir arbeiten aktuell intensiv an seiner Biografie. Mithilfe der sogenannten Lebenslinie schauen wir uns prägende Ereignisse an, ordnen Erfahrungen ein und versuchen, Zusammenhänge verständlich zu machen. Ich merke, wie sich über die letzten Sitzungen ein stabiles Vertrauensverhältnis aufgebaut hat und erst die biografische Aufarbeitung möglich macht. Die Stunde vergeht wie im Flug.

Um zehn Uhr folgt direkt der nächste Termin: eine Therapievermittlung. Heute erstellen wir gemeinsam den Sozialbericht. Das bedeutet, dass wir neben den formalen Daten auch sehr persönliche Inhalte besprechen – die Lebensgeschichte, wichtige Einschnitte, die Suchtentwicklung und die Motivation für eine Therapie. Ich merke, wie anstrengend das für den Klienten ist. Es ist viel auf einmal, vieles zum ersten Mal ausgesprochen. Ich achte darauf, sensibel vorzugehen, nicht zu überfordern, aber dennoch die notwendigen Informationen zu erheben. Am Ende vereinbaren wir einen Folgetermin. Er will sich zudem bei seinem Arzt nach einem noch fehlenden Befundbericht erkundigen. Auch die Rückmeldung der Krankenkasse steht noch aus – ein Punkt, bei dem ich später selbst noch einmal nachhaken muss, da er für die Kostenübernahme entscheidend ist.

Als mein Termin um elf Uhr zunächst nicht erscheint, nutze ich die Gelegenheit „durchzuatmen“. Ich hole mir einen frischen Kaffee, komme im Kontaktladen mit Besuchern und Besucherinnen ins Gespräch, und erledige schnell noch einen Gang zur Toilette. Unsere Verwaltungskraft drückt mit noch ein paar Rückruffbitten in die Hand und es geht für mich zurück an den Schreibtisch. Ich nutze den ausgefallen Termin und erledige den ersten Anruf.

Eine Klientin, aktuell in stationärer Therapie, bat um Rückruf. Ich erreiche Sie direkt. Sie fühlt sich nicht wohl in der Klinik und hat Abbruchgedanken. Noch

bevor ich das Telefonat vertiefen kann, teilt mir unsere Verwaltungskraft mit, dass mein 11:00 Uhr Termin doch noch erschienen ist und unten wartet.

Ich muss das Telefonat leider kurzhalten, vereinbare mit der Klientin, dass ich morgen erneut anrufen und dann mehr Zeit für sie haben werde. Schnell in den Kalender eintragen, dass ich es nicht vergesse. Dann bitte ich meinen Klienten rein. Er ist verspätet, weil es in der Arztpraxis bei der Substitutionsvergabe länger gedauert hat. Wir steigen direkt ins Thema ein: Er benötigt Unterstützung bei der Befreiung von Rezeptgebühren. Dann erzählt er mir noch von einem Heroinrückfall. Erfreulicherweise ist es ihm gelungen, den Konsum direkt wiedereinzustellen. Wir erörtern gemeinsam den Hintergrund und erarbeiten Strategien für die Rückfallprophylaxe. Wir kennen uns schon viele Jahre und er hat über die Jahre eine positive Entwicklung gemacht. Zu Beginn der Substitutionsbehandlung hatte er häufig Rückfälle mit Kontrollverlust, was mehrere stationäre Beigebrauchsentgiftungen notwendig machte. Heute lebt er überwiegend clean und ist stabil. Ich freue mich darüber, dass er selber den Rückfall offen macht und sich der Bearbeitung verantwortungsvoll stellt. Schnell noch einen neuen Termin vereinbaren, denn um zwölf Uhr wartet bereits der nächste Klient auf mich. Auch hier geht es um psychosoziale Begleitung im Rahmen der Substitution. Eigentlich wollten wir heute einige organisatorische Dinge klären, unter anderem eine offene Geldstrafe, und die mögliche Regelungen mit der Staatsanwaltschaft. Doch schnell wird klar: Heute steht etwas anderes im Vordergrund. Dem Klienten geht es psychisch nicht gut. Wir nehmen uns Zeit für das, was ihn aktuell belastet und verschieben die formalen Themen. Im Fokus steht heute die Entlastung und Stabilisierung. Trotzdem muss die Angelegenheit mit der Justiz geklärt werden, da eine Ersatzfreiheitsstrafe droht. Gar nicht so einfach, einen Termin zu finden. Eine kleine Lücke finde ich in meinen Kalender, ich hoffe, diese wird reichen.

Es ist bereits nach 13 Uhr, als ich meinen Klienten zur Tür begleite. Mittagspause. Die letzten Besucherinnen und Besucher des Kontaktladens verabschieden sich und es wird ruhiger im Haus. Ein kurzer „Schnack“ mit dem Kollegen, der gerade den Kontaktladen aufräumt, die Mikrowelle wärmt gerade mein Mittagessen auf. Die Pause muss heute etwas kürzer ausfallen, da ich noch einige Telefonate erledigen muss.

Mit Blick auf den vollen Nachmittag weiß ich, dass es sonst eng werden könnte. Zum Glück lassen sich die meisten Anliegen schnell klären. Kaum habe ich den letzten Anruf beendet, ist es auch schon Zeit für den nächsten Termin um 14 Uhr. Es klingelt, ich gehe runter, meine Kollegin war schneller und es war ihr Termin. Ich gehe hoch und wäge ab, ob ich doch noch ein Telefonat reinschieben kann. Es klingelt erneut und diesmal ist es mein Termin, ein Erstgespräch. Ich begrüße ihn herzlich in unserer Beratungsstelle. Er wirkt offen, freundlich und interessiert, was den Einstieg erleichtert. Im

Beratungszimmer angekommen, stelle ich mich zunächst vor und erkläre ihm, wie unsere Arbeit grundsätzlich abläuft. Ich spreche über Datenschutz und Schweigepflicht – wichtige Grundlagen, damit überhaupt Vertrauen entstehen kann. Dann steigen wir ins Gespräch ein: Warum ist er heute hier? Wobei kann ich ihm helfen?

Er berichtet, dass er über viele Jahre hinweg regelmäßig Cannabis konsumiert hat und seit einigen Wochen abstinent ist. Im Moment fällt ihm das noch vergleichsweise leicht, aber er kennt sich selbst gut genug, um zu wissen, dass das nicht unbedingt so bleiben muss. Deshalb sucht er Unterstützung bei der Stabilisierung seiner Abstinenz. Er wünscht sich eine Anbindung an die Beratungsstelle und hat sich sogar schon Gedanken darüber gemacht, ob perspektivisch eine ambulante oder stationäre Therapie für ihn in Frage kommen könnte. Das Gespräch ist sehr angenehm, weil er sich offen zeigt und reflektiert wirkt. Wir vereinbaren eine Art Clearingphase zur Ermittlung seines Hilfebedarfes. Ich nehme noch seine Daten auf und wir vereinbaren weitere Termine. Er wirkt erleichtert, zuversichtlich und zufrieden mit dem Gespräch. Ich auch. Ich freue mich über die weitere Zusammenarbeit. Nicht immer verlaufen Gespräche so „einfach“.

Nachdem ich ihn verabschiedet habe, bitte ich den nächsten Klienten, noch kurz im Wartebereich Platz zu nehmen: leider ist am Nachmittag unser Sekretariat nicht besetzt und ich nutze die Zeit zwischen den Gesprächen, den Anrufbeantworter abzuhören. Dann geht es weiter. Ein Patient der ambulanten Rehabilitation kommt zum Einzelgespräch. Wir nutzen die Zeit, um die vergangene Gruppensitzung nachzubesprechen. Ich frage ihn, wie er sich in der Gruppe fühlt, ob er sich einbringen kann, ob er sich wohlfühlt. Gerade zu Beginn fiel es ihm schwer, seinen Platz zu finden. Deshalb ist es mir wichtig, ihm eine Rückmeldung zu geben: dass ich sehe, wie er sich langsam öffnet, dass er sich mehr beteiligt und dass er das gut macht.

Er freut sich sichtlich über diese Rückmeldung und bestätigt, dass er sich inzwischen deutlich wohler fühlt. Insgesamt ist er zufrieden mit seiner Entscheidung, die Reha begonnen zu haben. Wir sprechen außerdem über seine Ziele: Was möchte er erreichen? Was ist ihm wichtig? Wo sollen unsere Schwerpunkte liegen? Ich erkläre ihm auch, wie ich mit ihm in den nächsten Sitzungen arbeiten möchte und welche Methoden wir nutzen. Auch diese Stunde vergeht wieder schnell.

Gleich kommt eine langjährige Klientin von mir. Die Beratungsstelle begleitet sie bereits seit vielen Jahren immer wieder und in unterschiedlichen Lebens- und Konsumphasen. Ich bereite mich auf ein herausforderndes Gespräch vor. Es klingelt und sie erscheint pünktlich zum Termin. Allerdings bittet mich meine Kollegin um einen kurzen Austausch. Es kann nicht bis zur morgigen Teamsitzung warten und ist schnell erledigt.

Jetzt kann ich meine wartende Klientin in mein Büro bitten. Ich merke ihre bedrückte Stimmung schon bei der Begrüßung.

Sie nutzt die Gespräche vor allem zur Entlastung. Ihr Leben ist von Isolation geprägt, und ihr Konsumverhalten verläuft in Wellen – Phasen der Abstinenz wechseln sich mit Phasen des Konsums ab.

Aktuell konsumiert sie wieder und ist sehr ambivalent. In solchen Gesprächen geht es weniger um konkrete Maßnahmen, sondern vielmehr darum, ihre Gedanken zu sortieren, Klarheit zu schaffen und sie dabei zu unterstützen, ihre eigene Haltung besser zu verstehen. Wir vereinbaren einen weiteren Termin.

Es ist jetzt 17 Uhr. Zwei Rückruffbitten liegen immer noch unerledigt auf meinem Schreibtisch. Ich hätte nichts dagegen, wenn mein letzter Termin nicht kommen würde. Ich könnte die Zeit für die Telefonate nutzen, die Dokumentation der Gespräche muss noch erledigt werden und es bleibt vielleicht noch Zeit, den Sozialbericht von heute Vormittag zu schreiben. Es klingelt an der Tür. Mein letzter Termin für heute. Ein substituierter Klient kommt zur psychosozialen Begleitung. Er steht noch in Arbeitskleidung vor mir, wirkt gut gelaunt. Er erzählt von seinem Arbeitstag, von seinem Alltag und der Substitutionsbehandlung. Einen aktuellen Hilfe- und Gesprächsbedarf habe er nicht. Derzeit fühle er sich stabil. Das war vor einigen Jahren auch schon mal anderes. Ich freue mich für ihn und ebenfalls, dass ich als Drogenberaterin auch an den „guten Tagen“ teilhaben darf. Dieses Gespräch ist deutlich leichter als viele andere an diesem Tag. Es hat fast etwas von einem ruhigen Ausklang. Wir vereinbaren den nächsten Termin für das kommende Quartal.

Und dann ist es auch schon 18 Uhr. Feierabend!? Mit einem Blick in meinen Kalender wird mir bewusst, dass auch der nächste Tag wieder gut gefüllt ist.

Daher entscheide ich mich doch dazu, ein Telefonat zu erledigen. Das Anliegen kann schnell geklärt werden. Die E-Mails müssen/ können warten – die nehme ich mir morgen vor.

Die Dokumentation des Tages steht auch noch an. Ich notiere die wichtigsten Inhalte der Gespräche und Vereinbarungen. Dann fahre ich den PC herunter. Irgendwann muss ich noch den Sozialbericht fertigstellen, den ich heute schon begonnen habe. Mittwochvormittag hätte ich noch Zeit. Ich habe den ganzen Vormittag geblockt, allerdings um endlich den Jahresbericht zu schreiben. Es bleibt, wie so oft, eine Frage der Prioritäten und der verfügbaren Zeit. Mal schauen, vielleicht sagt morgen doch noch der ein oder andere ab oder erscheint nicht zum Termin.

Jetzt aber Feierabend. PC aus, Fenster schließen, Rollläden runter, Licht aus und Tür abschließen. Ein Kollege macht gleichzeitig Feierabend und wir verlassen gemeinsam die Beratungsstelle.

Auf dem Heimweg lasse ich den Tag noch einmal Revue passieren. Ich denke an die verschiedenen Gespräche, an die Begegnungen. Besonders bleibt mir der Klient im Kopf, dem es psychisch nicht gut geht. Ich bin ein wenig besorgt, auch wenn aktuell keine akute Suizidalität besteht. Ich weiß, dass ich das im Blick behalten muss.

6.2 Gesamtübersicht

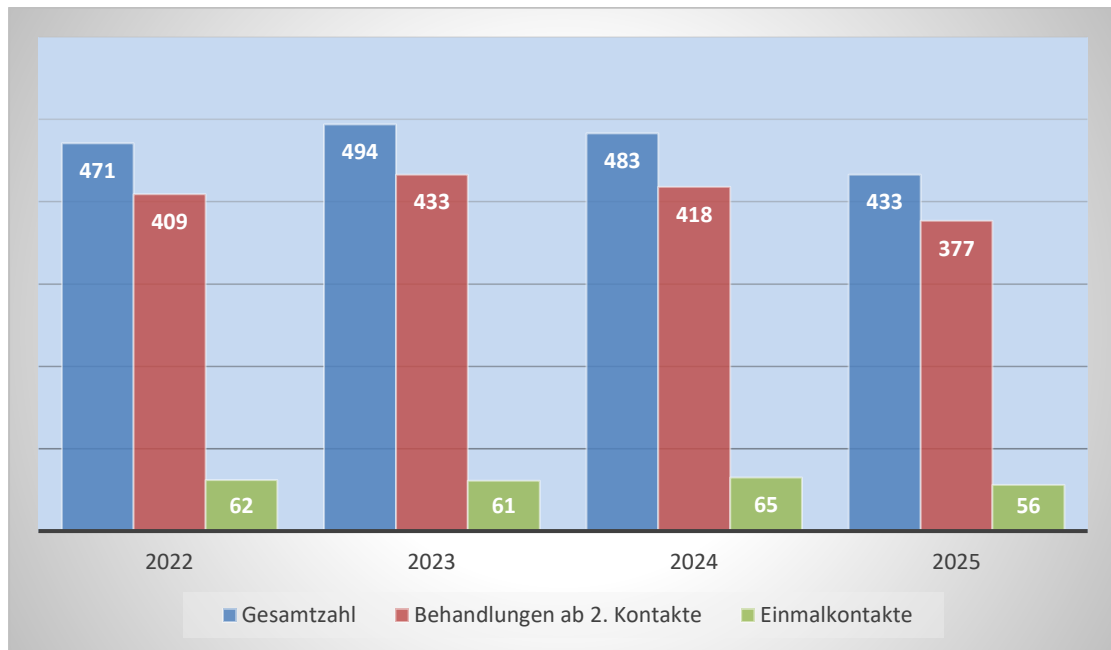


Abb. 1: Gesamtzahl aller Behandlungsfälle und Einmalkontakte

Das Team der Beratungsstelle hat insgesamt 433 Beratungen und Behandlungen im Jahr 2025 durchgeführt. Die Gesamtzahl aller Behandlungen ist im Vergleich zum Vorjahr um 50 Fälle gesunken. Von den insgesamt 433 Beratungen haben 56 Personen einmalig Beratungsgespräche (Einmalkontakte) wahrgenommen. Von den Behandlungen ab dem zweiten Kontakt waren 89 weibliche und 288 männliche Betroffene bzw. Mitbetroffene.

352 Betreuungen fanden aufgrund einer eigenen Problematik statt; 25 nahmen eine Betreuung als Bezugsperson war. Wir haben im Berichtsjahr 207 Neuzugänge erfasst, davon waren 108 Wiederaufnahmen. Bis zum Ende des Jahres wurden 206 Behandlungen beendet.

60 Klienten:innen wurden in weiterführende Unterstützungsangebote vermittelt, u.a. 36 in eine stationäre medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke. Zehn Klienten:innen wurden durch uns auf eine ambulante Rehabilitation Sucht vorbereitet und vermittelt.

Weiter erfolgten im Rahmen der Beratungsarbeit Vermittlungen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, in qualifizierte Entgiftungen, in Ambulante oder betreute Wohnformen, Hilfen bei Beantragung einer gesetzlichen Betreuung u.v.m..

Unseren Klient:innen profitieren durch unsere Netzwerkarbeit, da wir kurze Dienstwege sowohl zu örtlichen als auch überörtlichen Trägern und Institutionen gewährleisten, um teils schnelle und unbürokratische Hilfen anbieten zu können.

Um unseren Klient:innen ein breitgefächertes Angebot machen zu können, arbeiten wir eng zusammen mit Einrichtungen der Bewährungshilfe, der Schuldnerberatung, des Jobcenters, der Jugendgerichtshilfe, der Erziehungs- und Sozialberatung etc., um einer Vielzahl weiterer Probleme bei Abhängigkeitserkrankten entgegenwirken zu können. Existenzsicherung, Arbeitslosigkeit, Verschuldung und drohende Wohnungslosigkeit sind mögliche Problemlagen, an denen vorab gearbeitet werden muss, um aktiv in die eigentliche Beratungsarbeit zur Bewältigung der Suchterkrankung einzusteigen.

Auch im Jahr 2025 führten die örtlichen Sucht- und Drogenberatungsstellen des Südkreises wieder eine wöchentlich stattfindende Gruppe in der stationären qualifizierten Entgiftungsbehandlung des St. Vinzenz-Hospital Rhede durch. Zwei Gruppensitzungen im Monat werden durch die Mitarbeitenden der Drogenberatung geleitet. Eine Anbindung der Patienten*innen zur ambulanten Drogenhilfe kann dadurch deutlich besser erfolgen und die Zusammenarbeit mit dem St. Vinzenz-Hospital wird optimiert.

6.3 Hauptsubstanzen

Abb.2: Verteilung der Hauptsubstanzen



Trotz der sinkenden Zahlen bleibt die Gruppe der Cannabiskonsumenten die größte Gruppe. Wie im Vorjahr fanden 143 Beratungen aufgrund von Cannabiskonsum statt. Erneut ist ein Rückgang zu verzeichnen. Die Befürchtung, die Zahl der Cannabiskonsumenten nehme durch die Teillegalisierung zu, können wir anhand unserer Zahlen nicht bestätigen. Allerdings zeichnet unsere Statistik nicht die tatsächliche Anzahl von Cannabisgebraucher:innen nach. Die ersten Zahlen einer begleitenden Studie ergeben jedoch, dass der Cannabiskonsum nicht deutlich zugenommen hat.

Die Anzahl von volljährigen Cannabiskonsumenten:innen, die durch eine strafrechtliche Auflage zu uns in die Beratung „geschickt“ werden, hat sich im Vergleich zu den Vorjahren nochmals deutlich reduziert.

Im Berichtsjahr haben wir 13 Neuzugänge mit der Hauptsubstanz Cannabis verzeichnet, die im Rahmen einer Auflage die Beratung begonnen haben. Zum Vergleich: Vor der Gesetzesänderung im Jahr 2023 waren es noch 50 Neuzugänge mit der Hauptsubstanz Cannabis.

Die Anzahl der Opiatkonsumenten:innen ist von 66 auf 71 Fällen leicht gestiegen. Davon befanden sich rd. 87% im Substitutionsprogramm und wurden durch uns psychosozial begleitet. Unverändert beobachten wir sorgsam die Entwicklung des Konsums von synthetischen Opioiden. Erfreulicherweise können wir aber bei uns noch keinen großen Anstieg feststellen.

Erstaunt sind wir über die sinkende Zahl der Kokainkonsumenten:innen. Die Zahl der Behandlungsfälle im Zusammenhang mit Kokainkonsum ist mit 40 Klienten um 11 Fälle im letzten Jahr gesunken, während es im letzten Jahr noch einen deutlichen Zuwachs gab. Auch insgesamt hat der Konsum von Kokain in der Gesellschaft zugenommen. Warum im Berichtsjahr weniger Menschen die Drogenberatung in Anspruch genommen haben, ist für uns nicht erklärbar. Ebenfalls stellen wir einen Rückgang bei der Gruppe der Konsument:innen von Stimulanzien wie Amphetaminen und MDMA fest. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl von 52 Gebrauchter:innen auf 41 gesunken.

Die polyvalenten Konsummuster sind im Jahr 2025 um 6 Personen leicht gesunken. Zu betonen bleibt, dass unabhängig von erhobener Hauptsubstanz ein Großteil unserer Klienten:innen mehr als eine Substanz konsumieren. Es handelt sich oftmals aber nicht um eine diagnostizierte Polytoxikomanie. Alkohol und Medikamente spielen aufgrund der Zuständigkeit der Drogenberatungsstelle nur eine untergeordnete Rolle. Oftmals handelt es sich um langjährige Klienten:innen deren Substanzkonsum sich auf Alkohol verlagert hat und die aufgrund der mehrjährigen Bindung an die Beratungsstelle oder durch den niederschweligen Kontaktladen unser Angebot nutzen.

6.4 Altersverteilung

Es ist mittlerweile bekannt, dass in allen gesellschaftlichen Schichten und Altersgruppen Drogen konsumiert werden. Daher überrascht es auch nicht, dass in unserer Drogenberatungsstelle alle Altersgruppen beginnend mit dem Jugendalter vertreten sind.

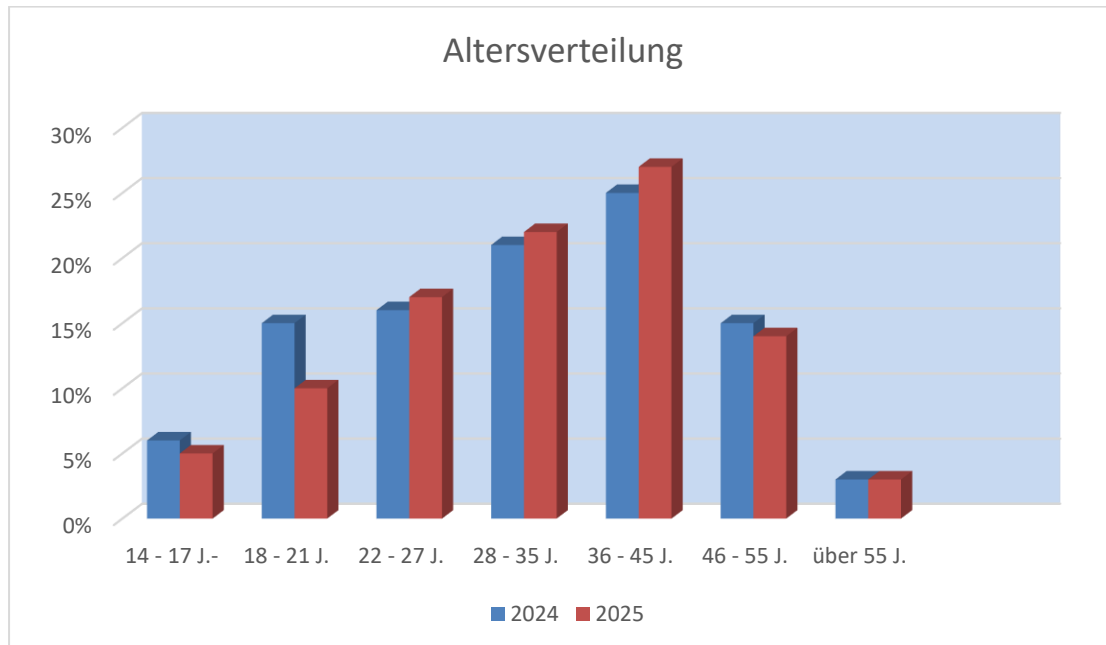


Abb.3 Altersverteilung

Ein deutlicher Rückgang ist bei den 18 bis 21-jährigen zu sehen. Die Entwicklung steht auch im Zusammenhang mit der Gesetzesänderung bzw. mit dem Rückgang von Klienten:innen mit Auflage.

Bei den anderen Altersgruppen gab es nur leichte Verschiebungen.

6.5 Angehörige, Mitbetroffene und Multiplikatoren

Die Angehörigenarbeit ist ein zentraler Bestandteil unserer Beratungsarbeit. Sie stärkt das soziale Umfeld des Konsumenten, reduziert Belastungen auf Seiten der Angehörigen und unterstützt Veränderungsprozesse. Auch im vergangenen Jahr hat sich gezeigt, wie wichtig ein verlässlicher und geschützter Raum für Eltern, Partner:innen und andere Bezugspersonen ist – sowohl zur Entlastung als auch zur Orientierung im Umgang mit Suchtverhalten. In den Einzelgesprächen lag der Fokus auf der hohen emotionalen Belastung, der Überforderung und den Schuldgefühlen, die gerade von den Eltern häufig thematisiert werden. Ziel war es, einen Weg aus der Ohnmacht zu finden und die eigene Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen. Ein wiederkehrender Bedarf war die verständliche

Einordnung von Sucht als chronische Erkrankung. Durch die Gespräche konnten Angehörige die dahinterstehenden Dynamiken besser verstehen und destruktive Muster im Familien- bzw. Beziehungssystem erkennen. Gemeinsam wurden Strategien entwickelt, um klare Grenzen zu setzen, Co-Abhängigkeit zu reduzieren und gleichzeitig Beziehung zu ermöglichen.

Im Berichtsjahr nahmen insgesamt 46 Angehörige unser Beratungsangebot wahr, davon waren 22 Gespräche Einmalkontakte. Überwiegend nahmen Eltern Hilfe in Anspruch (37), in fünf Beratungsfällen haben Partner:innen und in jeweils 2 Fällen Geschwister von Konsumenten und Andere um Rat gefragt.

Bei 24 Bezugspersonen fand über ein einmaliges Beratungsgespräch eine prozesshafte Begleitung statt.

**Ich wage es,
dich allein zu lassen
in deinen Gedanken
und Entscheidungen.**

**Ich will nicht für dich denken,
dich nicht mit meinen
Vorschlägen entmündigen
und immer besser wissen,
was gut für dich ist.**

**Ich wage es,
mich nicht verantwortlich
für dich zu fühlen.
Ich lasse dich deinen Weg finden,
nicht, weil ich dich nicht liebe,
sondern weil ich dich liebe.**

6.6 Ambulante medizinische Rehabilitation

Die ambulante medizinische Rehabilitation für Drogenkonsumenten:innen ist ein wichtiger Bestandteil unseres Behandlungsangebots und hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend etabliert. Das Angebot richtet sich an Menschen mit problematischem Konsum illegaler Drogen und ermöglicht ihnen, qualifizierte therapeutische Unterstützung zu erhalten, ohne ihren Alltag vollständig verlassen zu müssen.

Im Berichtsjahr konnte das Angebot weiter gefestigt werden. Besonders hervorzuheben ist, dass mittlerweile zwei Behandlungsgruppen speziell für diese Zielgruppe angeboten werden können. Dadurch lassen sich Wartezeiten reduzieren und die Therapieangebote noch passgenauer gestalten.

Die Erfahrungen aus der praktischen Arbeit zeigen deutlich, dass die ambulante Rehabilitation für Menschen mit illegalem Drogenkonsum eine wichtige und wirksame Unterstützung darstellt. Sie eröffnet Betroffenen die Möglichkeit, in ihrem gewohnten Lebensumfeld Beratung, Behandlung und therapeutische Begleitung in Anspruch zu nehmen und so nachhaltige Schritte in Richtung Stabilisierung und Abstinenz zu gehen.

Im Jahr 2025 haben insgesamt 22 Klienten:innen an der Ambulanten Rehabilitation Sucht teilgenommen, darunter 15 Männer und 7 Frauen. Des Weiteren wurden 3 Klienten:innen im Rahmen der Nachsorge bei uns angebunden.

6.7 Psycho-soziale Betreuung Substituierter

Das Angebot der Psychosozialen Begleitung (PSB) richtet sich an opiatabhängige Menschen, die sich in der Substitutionsbehandlung bei einem niedergelassenen Arzt befinden. Wir begleiten und unterstützen unsere Klienten:innen bei ihrer Substitutionsbehandlung und tragen zum Gelingen der medizinischen und sozialen Gesamtzielsetzung bei.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 62 psychosoziale Begleitungen im Rahmen einer Substitutionsbehandlung durchgeführt; Ein Klient hat nach dem Erstkontakt keine weiteren Begleitgespräche mehr in Anspruch genommen und es blieb bei einem Einmalkontakt. Im Berichtsjahr wurden 11 psychosoziale Begleitungen neu- bzw. wiederbegonnen und zehn beendet.

6.8 Niedrigschwellige Hilfen

Entwicklung im Kontaktladen 2025

Der Kontaktladen der Drogenberatungsstelle des SKM Bocholt ist seit vielen Jahren ein fester Bestandteil der niedrigschwelligen Helfelandschaft in Bocholt. Er versteht sich als Schutzraum für Menschen in prekären Lebenslagen, insbesondere für suchtmittelabhängige und wohnungslose Personen. Die Arbeit ist geprägt von Offenheit, Wertschätzung und Akzeptanz. Im Mittelpunkt stehen dabei unsere Klienten:innen, unabhängig von Konsumverhalten, Lebensgeschichte oder aktueller Lebenssituation.

Der Kontaktladen bietet einen geschützten Rahmen, in dem sich unsere Besucherinnen und Besucher aufhalten, austauschen und zur Ruhe kommen können. Neben Gesprächen und sozialpädagogischer Begleitung stehen praktische Unterstützungsangebote im Vordergrund. Hierzu zählen die Ausgabe von Hygieneartikeln, Beratung zu gesundheitlichen Fragen, Unterstützung bei Behördenangelegenheiten sowie die Vermittlung in weiterführende Hilfen. Zusätzlich besteht noch unser langjähriges Angebot des Spritzentauschs. Intravenös Konsumierende haben dadurch die Möglichkeit, kostenlos saubere Nadeln zu bekommen und die gebrauchten in einem geschlossenen Behälter zu entsorgen.

Montags, dienstags und donnerstags sind wir von 11:00 Uhr bis 13:00 Uhr für unsere Besucherinnen und Besucher da. Ebenfalls seit vielen Jahren besteht unser fortwährendes Tafelangebot. Die Bocholter Tafel e.V. stellt uns Lebensmittel für unser bedürftiges Klientel zur Verfügung, die wir immer montags abholen. Im Kontaktladen findet kurz darauf die kostenlose Vergabe dieser Lebensmittel statt. Das Angebot findet mittlerweile so zahlreich Anklang, dass am Ende der Vergabe kaum noch Lebensmittel übrig sind.

An dieser Stelle nochmal ein großes Dankeschön an die Bocholter Tafel für die Großzügigkeit und langjährige Zusammenarbeit.

Besuchszahlen und Entwicklung

Im Jahr 2025 konnten insgesamt 1.193 Besuchskontakte verzeichnet werden. Im Vergleich zum Vorjahr 2024 mit 1.170 Besuchskontakten bedeutet dies einen Anstieg um 23 Kontakte. Besonders bemerkenswert ist diese Entwicklung vor dem Hintergrund, dass die Einrichtung im Jahr 2025 aufgrund umfangreicher Umbau- und Renovierungsarbeiten für etwa vier Wochen geschlossen war. Trotz dieser temporären Schließung blieb die Nachfrage nach unserem Angebot auf konstant hohem Niveau, was nochmal die

Bedeutung des Kontaktladens als verlässliche Anlaufstelle für Menschen in schwierigen Lebenslagen unterstreicht.

Bauliche Veränderungen und Modernisierung

Ein zentraler Schwerpunkt im Jahr 2025 lag auf umfassenden Umbaumaßnahmen innerhalb der Einrichtung. Ziel war es, die hygienischen Bedingungen weiter zu verbessern und die Nutzung der Räumlichkeiten funktionaler und würdevoller zu gestalten. Im Zuge der Renovierung wurde eine neue Dusche installiert und eine alte, stark sanierungsbedürftige Dusche zurückgebaut. Der Waschraum wurde neu strukturiert, sodass Waschmaschine und Wäschetrockner deutlich leichter zugänglich positioniert werden konnten. Es wurde in dem Raum zusätzlicher Platz geschaffen, um die Wäsche dort auch auf einem Wäscheständer trocknen zu können.

Des Weiteren wurden Wand- und Bodenfliesen samt Toiletten in den Sanitärbereichen erneuert.

Darüber hinaus wurde im Außenbereich ein neues Abdach errichtet, da die bisherige Konstruktion stark marode und nicht mehr schön bzw. ansehnlich und zeitgemäß war. Die Sitzgelegenheit unter dem neuen Abdach bietet, wie zuvor auch, die Möglichkeit zu frühstücken, einen Kaffee zu genießen oder einfach nur eine Zigarette zu rauchen.

Die Umbaumaßnahmen tragen erheblich zur Verbesserung der hygienischen Standards bei. Für viele unserer Besucherinnen und Besucher, insbesondere für wohnungslose Menschen, ist die Möglichkeit zu duschen, Wäsche zu waschen oder sich in sauberen Sanitärräumen aufzuhalten, ein Stück Lebensqualität und Würde.

Die Umbauten konnten durch öffentliche Fördermittel im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen realisiert werden. Die Räumlichkeiten sind derzeit noch nicht vollständig fertiggestellt; weitere Renovierungsarbeiten und gestalterische Maßnahmen sind geplant, um die Einrichtung auch optisch weiter aufzuwerten.

Veränderungen in der Klientel und zunehmende Herausforderungen

Die inhaltliche Arbeit im Kontaktladen hat sich in den vergangenen Jahren spürbar verändert. Neben Suchterkrankungen treten zunehmend schwere psychische Erkrankungen, insbesondere psychotische Störungsbilder, in den Vordergrund. Der Anteil von Besucherinnen und Besuchern mit multiplen Problemlagen – Sucht, Wohnungslosigkeit, psychiatrische Erkrankung – nimmt weiter zu.

Damit einher geht eine spürbare Zunahme von Konfliktsituationen. Aggressivität, verbale Entgleisungen, Bedrohungen und eskalierende Streitigkeiten zwischen Klienten gehören mittlerweile häufiger zum Alltag. In einzelnen Situationen kam es beinahe zu körperlichen Auseinandersetzungen. Einzelne Personen wurden des Hauses verwiesen und es mussten sogar temporäre oder längerfristige Hausverbote ausgesprochen werden. In einem Fall randalierte ein Klient in der Einrichtung; in einem anderen Vorfall warf ein psychotischer Besucher grundlos Geschirr umher.

Ein Polizeieinsatz war bislang nicht erforderlich, allerdings bewegten sich einzelne Situationen nahe an dieser Schwelle.

Diese Entwicklungen stellen das Team vor zunehmende Herausforderungen und erfordern ein hohes Maß an Professionalität, Deeskalationskompetenz und Belastbarkeit.

Trotz klarer Hausregeln, insbesondere des Konsum- und Handelsverbots innerhalb der Einrichtung, bleibt es eine kontinuierliche Aufgabe, den geschützten Rahmen des Kontaktladens zu sichern und gleichzeitig niedrighschwellig zugänglich zu bleiben.

Weihnachtsfeier und Gemeinschaftserleben

Zum Jahresende konnte erneut eine Weihnachtsfeier im Kontaktladen stattfinden.

Die Feier war gut besucht und bot vielen Besucherinnen und Besuchern die Möglichkeit, Gemeinschaft in einem geschützten Rahmen zu erleben. Bei Hotdogs, kleinen Aufmerksamkeiten und gemeinsamer Zeit stellt diese Feier einen besonderen Moment im Jahr dar, geprägt von Wertschätzung, Begegnung und einem Gefühl von Zugehörigkeit.

Gemeinschaft und Engagement

Neben allen Herausforderungen lebt der Kontaktladen von Solidarität und gegenseitiger Unterstützung. Besonders hervorzuheben ist das außergewöhnliche Engagement eines jungen Besuchers, Daniel. Trotz eigener massiver Problemlagen und drohender Wohnungslosigkeit bringt er sich regelmäßig in die Gemeinschaft ein.

Daniel versorgt den Kontaktladen nahezu an allen Öffnungstagen mit Brötchen und Aufschnitt für ein ausgiebiges Frühstück. Darüber hinaus kocht er donnerstags für die Besucherinnen und Besucher mit großem persönlichem Einsatz. Das Kochangebot ist wie Heiß- und Kaltgetränke in unserem Haus selbstverständlich kostenlos. Sein Engagement wird von der

Gemeinschaft sehr geschätzt und trägt maßgeblich zur positiven Atmosphäre im Kontaktladen bei. Er ist zu einem festen Bestandteil des Alltags in der Caféarbeit geworden.

Unterstützung durch die Tilman-Holze-Stiftung

Auch im Jahr 2025 erhielt der Kontaktladen erneut eine großzügige Spende der Tilman-Holze-Stiftung. Diese wiederholte Unterstützung ist für unsere Arbeit von erheblicher Bedeutung. Ohne diese finanziellen Mittel wäre es kaum möglich, die regelmäßige Versorgung mit Lebensmitteln, Kaffee, Tee und warmen Mahlzeiten sicherzustellen. Die Stiftung leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung unserer niedrigschwelligen Angebote und zur unmittelbaren Unterstützung unserer Besucherinnen und Besucher.

An dieser Stelle ebenfalls ein großes Dankeschön an die Eheleute Holze für die Spendenbereitschaft und das langjährige Engagement.

Fazit

Das Jahr 2025 war für den Kontaktladen von baulichen Veränderungen, stabilen Besucherzahlen und zugleich wachsenden fachlichen Herausforderungen geprägt. Die steigende Komplexität der Problemlagen erfordert weiterhin hohe Professionalität und Flexibilität seitens des Teams. Gleichzeitig zeigt die konstante Inanspruchnahme des Angebots (trotz temporärer Schließung) die zentrale Bedeutung des Kontaktladens für die Menschen in Bocholt.

Der Kontaktladen bleibt ein unverzichtbarer Bestandteil der niedrigschwelligen Suchthilfe, als Ort der Begegnung, der Stabilisierung und der menschlichen Würde.

6.9 21.7. – Internationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebrauchende

Auch im Berichtsjahr gedachten wir am 21. Juli 2025 den verstorbenen Drogengebraucherinnen und Drogengebrauchern mit einer offenen Gedenkveranstaltung in unserem Kontaktladen. Wir nahmen uns bewusst Zeit für Erinnerung und stillen Gedenken.

Die Zahl der verstorbenen Drogengebraucher in Deutschland ist immer noch auf hohem Niveau. Der Markt für Drogen wird immer unübersichtlicher, die

Substanzen gefährlicher. Synthetische Substanzen aus dem Drogenlabor nehmen zu und das Risiko für die Gebrauchenden wird deutlich höher.

Im vergangenen Jahr mussten wir uns von zwei jungen Klienten verabschieden, die an den Folgen ihres Drogengebrauchs verstorben sind. Das Ziel des 21. Juli ist nicht nur, den Verstorbenen Drogengebrauchenden zu gedenken, sondern auch zu mahnen und zu informieren für eine Überlebenssicherung von Drogengebrauchenden und eine menschliche Drogenpolitik.

6.10 Ausblick 2026

Zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Jahresberichtes im April 2026 zeigt sich weiterhin eine konstant hohe Nachfrage nach unseren Angeboten. Unsere Kalender sind entsprechend gut gefüllt, freie Termine sind selten. In der Regel warten Klientinnen und Klienten derzeit etwa zwei Wochen auf ein Erstgespräch. Unser Anspruch bleibt es, diese Wartezeiten so kurz wie möglich zu halten. Bei Engpässen versuchen wir, zumindest ein kurzfristiges telefonisches Erstgespräch anzubieten, um erste Anliegen zeitnah aufgreifen zu können.

Mit Blick auf das laufende Jahr werden uns verschiedene inhaltliche Themen begleiten. Ein Schwerpunkt liegt weiterhin auf der Digitalisierung unserer Arbeitsprozesse. Insbesondere die Weiterentwicklung hin zu einem möglichst papierlosen Büro wird uns beschäftigen und erfordert sowohl strukturelle Anpassungen als auch eine kontinuierliche Abstimmung im Team.

Ein weiterer Fokus liegt auf dem Umgang mit herausfordernden Situationen im Arbeitsalltag. Aufbauend auf den Erfahrungen des vergangenen Jahres und dem erarbeiteten Schutzkonzept möchten wir unsere Strategien weiterentwickeln und festigen, um die Sicherheit und Handlungssicherheit der Mitarbeitenden nachhaltig zu stärken.

Gleichzeitig bleibt die hohe Auslastung eine zentrale Herausforderung. Unser vorrangiges Ziel ist es, Menschen in belastenden Lebenssituationen möglichst zeitnah Unterstützung anzubieten. Dies führt im Arbeitsalltag immer wieder zu einem Spannungsfeld zwischen unmittelbarer Hilfe und konzeptioneller Weiterentwicklung. Dennoch nutzen wir unsere regelmäßigen Teamsitzungen bewusst, um fachliche Themen weiterzuentwickeln und gemeinsame Perspektiven zu schärfen.

Darüber hinaus prüfen wir aktuell die Entwicklung eines Angebots zur Vorbereitung auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU). Erste konzeptionelle Überlegungen hierzu werden derzeit im Team erarbeitet.

Auf Anregung von Klientinnen und Klienten möchten wir zudem perspektivisch ein jährliches Ehemaligentreffen etablieren. Ziel ist es, ehemaligen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden unserer ambulanten Suchtrehabilitation einen ungezwungenen Rahmen für Austausch und Wiederbegegnung zu bieten.

Im Jahr 2026 begehen wir zudem das 35-jährige Bestehen der Drogenberatungsstelle in Bocholt. Eine große Jubiläumsfeier ist nicht geplant. Dennoch möchten wir diesen Anlass im kleineren Rahmen würdigen – sowohl im Team als auch, wenn möglich, gemeinsam mit unseren Klientinnen und Klienten.

Nicht zuletzt freuen wir uns über die fachliche Weiterentwicklung im Team: Unsere Kollegin Annika Struwe hat zu Beginn des Jahres 2026 ihre Weiterbildung zur Suchttherapeutin erfolgreich abgeschlossen. Damit kann sie ihre Kompetenzen insbesondere im Bereich der ambulanten Rehabilitation weiter ausbauen und unsere Arbeit zusätzlich stärken.

Insgesamt blicken wir trotz anhaltend hoher Auslastung zuversichtlich auf das Jahr 2026. Unser Ziel bleibt es, die Balance zwischen verlässlicher Unterstützung, fachlicher Qualität und notwendiger Weiterentwicklung zu halten.