



**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

7 Suchtberatung für Teilnehmende an SGB II Maßnahmen U 25

Schulung für Mitarbeitende im Jobcenter zum Thema Mediensucht bei jungen Menschen

Am 05.03.2026 fand in den Räumlichkeiten des SKM an der Schwertstraße in Bocholt eine weitere Schulungsveranstaltung für Mitarbeitende der Jobcenter aus Bocholt und Borken statt. Die Veranstaltung wurde von Lutz Ponten-Biermann und Berthold Tenhonsel durchgeführt und knüpfte an die bereits im vergangenen Jahr begonnenen Fortbildungsformate zum Themenfeld Sucht an. Ziel der Schulung war es, aktuelle Entwicklungen im Bereich der nicht stoffgebundenen Abhängigkeiten, insbesondere der Medien- und Internetnutzung, aufzugreifen und die Fachkräfte für mögliche Problemlagen im beruflichen Alltag zu sensibilisieren.

Insgesamt nahmen zwölf Personen an der Schulung teil, darunter Mitarbeitende aus dem Fallmanagement sowie Führungskräfte der Jobcenter. Die Veranstaltung war bewusst praxisnah angelegt und bot neben fachlichen Impulsen auch Raum für Diskussion, Austausch und die Einbringung eigener Erfahrungen aus der täglichen Arbeit mit Klientinnen und Klienten.

Im Mittelpunkt der Schulung stand zunächst eine grundlegende Auseinandersetzung mit dem Medienkonsum junger Menschen und der Frage, ab wann von einer problematischen (pathologischen) Nutzung oder einer Abhängigkeit gesprochen werden kann. Anhand aktueller Studien und statistischer Daten wurde deutlich gemacht, dass exzessiver Medienkonsum bei Kindern und Jugendlichen zunehmend an Bedeutung gewinnt und bereits in jungen Jahren gesundheitliche und soziale Folgen haben kann.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf den unterschiedlichen Formen digitaler Mediennutzung, insbesondere auf der intensiven Nutzung von Smartphones, sozialen Netzwerken, Online-Spielen und Spielkonsolen. Es wurde dargestellt, wie diese Medien gezielt mit psychologischen Belohnungsmechanismen arbeiten und dadurch eine starke Bindung an das jeweilige Medium erzeugen können.

Die Teilnehmenden beschäftigten sich zudem mit der Frage, welche Personengruppen besonders vulnerabel für eine Medienabhängigkeit sind. Hierzu zählen beispielsweise Jugendliche mit psychischen Belastungen, sozialer Isolation, fehlender Tagesstruktur oder mangelnden Perspektiven.

Gerade im Kontext der Arbeit der Jobcenter kann übermäßiger Medienkonsum zu zusätzlichen Schwierigkeiten führen, etwa durch Konzentrationsprobleme, Schlafmangel, mangelnde Motivation oder eine zunehmende soziale Isolation.

Ein weiterer thematischer Schwerpunkt lag auf den gesellschaftlichen Auswirkungen digitaler Medien. Diskutiert wurden unter anderem die Verbreitung von Desinformation und Verschwörungserzählungen im Internet, die Rolle sozialer Netzwerke bei der Meinungsbildung sowie die zunehmende Bedeutung von künstlicher Intelligenz in digitalen Medienwelten. Dabei wurden sowohl mögliche Chancen als auch Risiken dieser technologischen Entwicklungen betrachtet. Es wurde zudem darauf hingewiesen, dass junge Menschen über digitale Plattformen mit einer Vielzahl von teilweise extremen

oder verstörenden Inhalten konfrontiert werden. Dazu zählen beispielsweise Gewaltvideos, radikale politische Inhalte oder andere problematische Darstellungen. Solche Inhalte können langfristig Einfluss auf das Sozialverhalten nehmen und zu einer Abstumpfung gegenüber Gewalt oder Grenzüberschreitungen führen. Zusätzlich wurde auch der familiäre Kontext beleuchtet. Laut einer DAK-Studie aus 2025 wird aufgezeigt, dass ein erheblicher Anteil (40%) der Eltern die Mediennutzung ihrer Kinder nur unzureichend reguliert oder gar nicht kontrolliert. Dadurch fehlt häufig eine klare Orientierung im Umgang mit digitalen Medien, was problematische Nutzungsgewohnheiten obendrein begünstigen kann.

Neben den Risiken digitaler Medien wurde jedoch auch betont, dass Medien grundsätzlich nicht ausschließlich negativ zu bewerten sind. Digitale Technologien bieten zahlreiche Möglichkeiten für Bildung, Kommunikation und gesellschaftliche Teilhabe. Entscheidend ist vielmehr ein reflektierter und verantwortungsvoller Umgang mit den vorhandenen Möglichkeiten.

Ergänzend wurde in der Schulung betont, dass es in der Sucht- und Drogenhilfe kein allgemeingültiges Patentrezept gibt, mit dem sich Menschen unmittelbar aus einer Abhängigkeit herausführen lassen. Vielmehr besteht ein zentraler Bestandteil der Arbeit darin, zunächst einen vertrauensvollen Zugang zu den Betroffenen zu schaffen. Entscheidend ist häufig der erste Schritt zuzuhören, die Lebensrealität der Menschen ernst zu nehmen und ihnen zu vermitteln, dass ihre Situation wahrgenommen wird und sie mit ihren Problemen nicht allein bleiben müssen.

Die Rückmeldungen der Teilnehmenden zur Schulung waren durchweg positiv. Die Kolleginnen und Kollegen der Jobcenter Bocholt und Borken äußerten sich sehr zufrieden mit der Veranstaltung, bedankten sich ausdrücklich für die Durchführung und beschrieben die Inhalte als sehr informativ und praxisnah. Insbesondere der offene Austausch über Erfahrungen aus dem beruflichen Alltag sowie die Möglichkeit, eigene Beobachtungen und Fragestellungen einzubringen, wurde als bereichernd empfunden.

Die Schulung stellte damit einen weiteren wichtigen Schritt in der kontinuierlichen Zusammenarbeit zwischen der Drogenberatungsstelle des SKM und den Jobcentern des Kreises Borken dar.

Ziel bleibt es, Fachkräfte frühzeitig für relevante Entwicklungen im Bereich der Sucht- und Präventionsarbeit zu sensibilisieren und dadurch einen möglichst frühzeitigen Zugang zu Unterstützungsangeboten für betroffene Menschen zu ermöglichen.

Suchtprävention an der Berufsbildungsstätte Westmünsterland (BBS)

Die Zusammenarbeit mit der BBS erweist sich weiterhin als sehr kooperativ und wertschätzend. Es findet ein regelmäßiger Austausch mit den Fachkräften vor Ort statt. Die Suchtberatung ist ein sehr geschätzter Kooperationspartner, dessen fachliche Einschätzung immer wieder eingeholt und erfragt wird. Die enge Zusammenarbeit ermöglicht für jeden Teilnehmenden ein eng abgestimmtes und individuell angepasstes Hilfsangebot.

Nach wie vor finden zweimal wöchentlich Gruppenangebote statt. Der Mittwoch erwies sich zunächst als schwierig, da es aufgrund struktureller Gegebenheiten nicht immer möglich war, eine konstante Gruppe mit einer ausreichenden Anzahl an Teilnehmenden zu bilden. Auch an dieser Stelle erwies sich die enge Kooperation als hilfreich. So konnte zeitnah ein festes Gruppenangebot für die Teilnehmenden der Jugendwerkstatt etabliert werden. Die Klientel ist dabei oft noch niedrigeschwelliger. Dies zeichnet sich auch bei den Themen ab. Gelingt es bei den anderen Gruppen schneller über Konsumerfahrungen und starken psychischen Belastungen zu sprechen, braucht es hier zunächst einen weitergefassten Zugang. Während in den anderen Gruppen die Themen oft spezifischer sind, werden hier öfters allgemeine Themen besprochen. Über die Zeit ermöglicht dieses Vorgehen dann, dysfunktionale Muster zu erkennen und diese ausführlicher zu besprechen.

Die Gruppenangebote mit den Gewerken sind weiterhin stabil. Der Trend aus dem vorherigen Bericht setzt sich weiter fort. Das Gruppenklima sowie die Gruppendynamik sind wertschätzend und respektvoll. Die Teilnehmenden haben für sich die Eigenverantwortung für das Gelingen der Gruppe verinnerlicht, sodass sich das Gruppenangebot für die Teilnehmenden als Plattform etabliert hat, auf der es nur um ihre Belange und Sorgen geht. Der vertrauensvolle Rahmen bietet nicht nur die Möglichkeit über Konsum und anderen psychosozialen Belastungen zu sprechen, sondern auch die Option, sich über zwischenmenschliche Konflikte und Probleme mit der Maßnahme an sich auszutauschen. Darüber hinaus ist auffällig, dass Teilnehmende, die auch Einzelgespräche wahrnehmen, positiv zum Gruppengeschehen beitragen. Dies zeigt sich nicht nur aufgrund des erhöhten Reflexionsvermögens und der psychoedukativen Aufklärung von Suchtdynamiken, sondern auch über die Ermutigung anderer TeilnehmerInnen, Einzelgespräche wahrzunehmen.

Fallbeispiel Herr P.

Herr P. ist von Beginn an der Maßnahme durch sein reflektiertes Verhalten positiv aufgefallen. Bereits im ersten Gruppenangebote erzählte er von eigenen Konsumerfahrungen. Er war stets zugewandt und interessiert an der Thematik. Es hat sich schnell ein hoher Beratungsbedarf abgezeichnet. Durch die enge Kooperation mit den Fachkräften vor Ort konnte letztendlich der Erstkontakt für eine längerfristige Beratung ermöglicht werden. Durch das Kennenlernen in der Gruppe konnten schon erste Hemmschwellen abgebaut werden, sodass direkt in die inhaltliche Arbeit eingestiegen werden konnte. Seither nimmt er seit Oktober letzten Jahres regelmäßig Einzelgespräche wahr.

Herr P. ist 16 Jahre alt und kann bereits auf frühe und intensive Konsumerfahrungen zurückblicken. Erste Konsumerfahrungen machte er im Alter von 13 Jahren mit Amphetaminen, später auch mit Ecstasy. Der Konsum entwickelte sich rasch zu einem intensiven und regelmäßigen Gebrauch, der nach eigenen Angaben vor allem dazu diente, belastende Gefühle zu unterdrücken. Er wollte einfach gar nichts mehr spüren. Nach dem gewaltsamen und plötzlichen Wechsel in den Haushalt seines Vaters verlagerte sich der Substanzkonsum zunächst auf Alkohol, welcher über mehrere Monate hinweg täglich konsumiert wurde und bereits körperliche Entzugssymptome zur Folge hatte. Nach dem Versuch, den Alkoholkonsum zu

reduzieren, kam es zu einer weiteren Suchtverlagerung auf Cannabis. Aktuell konsumiert Herr P. täglich Cannabis, insbesondere in den Abendstunden. Der Zugang zu der Substanz wird durch den Vater begünstigt, der selbst regelmäßig Cannabis konsumiert.

Neben der Suchtproblematik bestehen bei Herrn P. mehrere psychische Erkrankungen. Bereits im Kindesalter berichtete er von optischen Halluzinationen. Im weiteren Verlauf entwickelten sich eine depressive Symptomatik bis hin zu Panikattacken. Seine Mutter wollte ihn bis zum Zeitpunkt, an dem er sich die Arme aufritzte, nicht glauben. Später manifestierten sich dann paranoide Verfolgungsideen. Darüber hinaus leidet Herr P. insbesondere unter anhaltenden Gefühlen von Einsamkeit und sozialer Isolation.

Biografisch zeigen sich zahlreiche belastende Beziehungserfahrungen. Herr P. schildert wiederholt plötzliche und für ihn nicht nachvollziehbare Beziehungsabbrüche zu wichtigen Bezugspersonen und Gleichaltrigen, welche er als stark verletzend erlebt hat. Ein besonders einschneidendes Ereignis stellte zudem dar, dass er im Alter von 15 Jahren ohne vorherige Ankündigung von seinem Vater – zu dem zuvor kaum Kontakt bestand – nachts aus dem Bett geholt und zu ihm nach Hause gebracht wurde. Dieses Ereignis erfolgte im Zusammenhang mit seinem Substanzkonsum und wurde von ihm als sehr überfordernd erlebt.

Fallbeispiel Herr W.

Ähnlich wie Herr P. fiel auch der 17-jährige Herr W. durch sein reflektiertes Verhalten im Gruppenkontext positiv auf. Auch er konnte gut über seine Konsumerfahrungen reden und diese entsprechend einordnen. Eine Krankheitseinsicht sowie ein entsprechendes Krankheitsverständnis lagen bereits vor Start der Gruppen vor. Dennoch zeichnete sich auch bei ihm ein erhöhter Beratungsbedarf ab. Einzelgesprächen stand er jedoch skeptisch gegenüber, da er die Befürchtung hatte, dass Gesprächsinhalte weitergegeben werden könnten und so seine Eltern über seinen Cannabiskonsum Kenntnis erlangen könnten. Außerdem befindet er sich gerade in Psychotherapie. Auch an dieser Stelle hatte er Sorge, dass die Therapie aufgrund seines Konsums beendet werden könnte. An dieser Stelle erwies sich die Gruppe als sehr hilfreich, da in diesem Kontext Beziehungsarbeit stattfinden konnte. Auch die Erfahrungen anderer Teilnehmender konnten seine Befürchtungen nach und nach abbauen, sodass er sich auf ein Erstgespräch einlassen konnte. Dabei blieb es zunächst einmal auch, bis er sich nach einiger Zeit wieder meldete, um einen Termin zu vereinbaren. Mittlerweile geben ihn die Gespräche Halt und Zuversicht.

Herr W. konsumierte zu Beginn der Beratung ca. ein Gramm Cannabis täglich. Er macht sich ständig Gedanken darum, wie er diese Substanz beschaffen und finanzieren kann. Zudem macht er sich Sorgen, eine Psychose zu entwickeln. Zusätzlich leidet er unter einer Angststörung und hat schon zahlreiche Klinikaufenthalte hinter sich gebracht. Auffällig ist der große Druck seitens seiner Eltern, der ihn sehr belastet. Seine Eltern wurden dann in die Angehörigenberatung der Drogenberatungsstelle vermittelt. Diese Idee hat sich als sehr gewinnbringend herausgestellt, da Herr W. von einer anderen Haltung seiner Eltern ihm gegenüber berichtet. Dies nehme großen Druck raus. Mit gezielten suchttherapeutischen Interventionen gelang es Herrn W., seinen Cannabiskonsum zu halbieren und nur noch vorm Schlafengehen zu konsumieren.

Durch die Gruppenangebote konnte erstmals Kontakt zum Suchthilfesystem hergestellt werden. Dort wiederum konnte durch die enge Verzahnung der einzelnen Angebote Interventionen auf unterschiedlichen Ebenen ermöglicht werden. Ohne das

Projekt hätte Herr W. in nächster Zeit wahrscheinlich nicht den Weg in die Drogenberatungsstelle gefunden.

Zusammenarbeit mit der Wohngruppe „Stellwerk“

Die Zusammenarbeit mit dem Stellwerk erfolgt aktuell bedarfsorientiert und flexibel, überwiegend über telefonische Absprachen sowie fallbezogene Kontakte.

Der Austausch mit der Einrichtungsleitung, Frau Sina Baumann, ist weiterhin gegeben. In unregelmäßigen Abständen findet ein telefonischer Kontakt statt, in dem aktuelle Entwicklungen, Ein- und Auszüge sowie mögliche Beratungsbedarfe besprochen werden. Seitens der Einrichtung wird derzeit rückgemeldet, dass mit Ausnahme eines neu hinzugekommenen Bewohners aktuell keine offen konsumierenden Klienten im Haus leben. Gleichwohl bleibt das Thema Sucht, Rückfallgefährdung und psychische Instabilität weiterhin präsent.

Im Berichtszeitraum wurde ein neuer junger Bewohner, André L., an unsere Beratungsstelle herangeführt. Hintergrund war eine bestehende Problematik mit Suchtdynamik. Herr L. erschien wenige Male zu Gesprächen, zog sich anschließend jedoch wieder zurück. Die Kontakthanbindung ist bislang sehr dürrig. Terminliche Verbindlichkeiten konnten noch nicht stabilisiert werden. Das Angebot bleibt niedrigschwellig bestehen, jedoch ist bis dato noch keine tragfähige Beratungsbeziehung aufgebaut.

Weiterhin besteht Kontakt zu Daniela K., der sich aktuell noch in stationärer Therapie in der Fachklinik Ostberge in Dortmund befindet. Die Entlassung ist für März geplant. Perspektivisch wird geprüft, inwiefern eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme als Anschlussbehandlung sinnvoll und realisierbar ist. Ziel wäre es, die in der stationären Therapie erarbeiteten Inhalte in den Alltag zu übertragen und das Rückfallrisiko zu minimieren. Eine weitere ambulante Anbindung an unsere Beratungsstelle ist fachlich vorgesehen und ausdrücklich erwünscht.

Ein weiterer Fall betrifft Lukas D. Herr D. war im Laufe des vergangenen Jahres kurzzeitig Bewohner des Stellwerks. Bereits in dieser Zeit bestand eine Anbindung an unsere Beratungsstelle. Im Vordergrund steht eine massive Cannabisproblematik bei gleichzeitig geringer Verlässlichkeit und starker Externalisierung von Verantwortung. Nach eigener Aussage habe er das Stellwerk damals auf eigenen Wunsch verlassen. Familiäre Konflikte insbesondere zum Vater ließen ihn in die Wohnungslosigkeit abrutschen. Nach dem Auszug aus dem Stellwerk lebte er kurzzeitig bei seiner Oma und dann in der Notschlafstelle der Stadt Bocholt. Durch koordinierte Unterstützung unter Einbezug der Kollegen des temporären Wohnens der Münsterstraße 36 konnte ein zeitnahe Übergang dorthin ermöglicht werden. Parallel dazu hat er mehrfach den Wunsch nach Therapie geäußert. Aktuell gestalten sich die Kontakte jedoch sehr zäh. Vereinbarte Termine werden nicht eingehalten und Rückmeldungen erfolgen unregelmäßig. In Kooperation

mit der Wohnungslosenhilfe besteht weiterhin das Ziel, eine Therapievermittlung zu realisieren, sofern eine stabile Mitwirkungsbereitschaft erreicht werden kann.

Besonders ambivalent verlief der Prozess mit Malik A., der Ende 2024 Bewohner des Stellwerks war. Aufgrund massiven Konsums von Cannabis, synthetischen Cannabinoiden (Liquids), Amphetaminen und Kokain sowie einer ausgeprägten psychotischen Symptomatik musste er die Einrichtung verlassen.

In der Folge wurde er engmaschig ambulant betreut und über unsere Vermittlung in der Salus-Klinik Hürth aufgenommen. Die stationäre Therapie konnte erfolgreich abgeschlossen werden, was auf einen zunächst sehr erfreulichen Verlauf hindeutete. Im Anschluss bestanden konkrete Perspektiven wie das ambulant betreute Wohnen des SKM, eine ambulante Weiterbehandlung sowie die Aufnahme in eine unserer Wohngemeinschaften. Bedauerlicherweise kam es kurz darauf zu einer massiven Rückfälligkeit mit erneutem Konsum von Cannabis, Amphetaminen und Kokain. In der Folge entwickelte sich erneut eine psychotische Symptomatik. Herr A. bedrohte sein soziales Umfeld und zeigte deutlich desorganisiertes Verhalten.

Parallel begleiteten wir ihn noch zu einer Gerichtsverhandlung im Zusammenhang mit einem Einbruchsdelikt aus der Vergangenheit. Dort zeigte er sich zwar einsichtig, wirkte jedoch bereits deutlich angespannt, aufgekratzt und destabilisiert. Aufgrund der erneuten massiven Konsumproblematik und fehlenden Stabilität mussten wir uns gegen eine Aufnahme in unsere Wohnstruktur entscheiden. Dieser Verlauf verdeutlicht auch die Grenzen sozialarbeiterischer und suchtherapeutischer Bemühungen. Trotz intensiver Unterstützung und positiver Zwischenentwicklung können Rückfälle nicht in jedem Fall verhindert werden, weswegen es dann mitunter zu negativen Verläufen kommt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zusammenarbeit mit dem Stellwerk weiterhin besteht, jedoch nicht mehr in Form fester aufsuchender Strukturen, sondern flexibel und fallbezogen. Die Arbeit bleibt geprägt von Ambivalenz, wechselnder Motivation, brüchigen Kontakten und komplexen psychosozialen Problemlagen. Einzelne positive Entwicklungen stehen deutlichen Rückschritten gegenüber.

Die Kooperation erfordert weiterhin Geduld, fachliche Flexibilität und ein hohes Maß an Beziehungsarbeit. Das Beratungsangebot bleibt für aktuelle und zukünftige Bewohner offen. Bei Bedarf werden Interventionen zeitnah abgestimmt und umgesetzt.

Blick in die Projekthistorie anhand von Fallbeispielen langjähriger Klienten

Fallbeispiel 1: Pascal (26 Jahre)

Langjähriger Verlauf zwischen Wohnungslosigkeit, Sucht und nachhaltiger Stabilisierung

Pascal wurde 2019 im Rahmen des Projekts erstmals durch die Drogenberatung begleitet. Zu diesem Zeitpunkt lebte er im „Stellwerk“ in der ehemaligen Kupferkanne in Bocholt. Es bestand eine massive Abhängigkeit von Amphetaminen und Cannabis; weitere Substanzen wurden konsumiert. Die Wohnsituation war instabil, Wohnungslosigkeit drohte wiederholt.

Aufgrund des fortgesetzten und exzessiven Konsums konnte Pascal die Struktur der Einrichtung nicht halten und musste das Stellwerk verlassen. In den Folgejahren (2020 bis Mitte 2025) lebte er überwiegend ohne festen Wohnsitz. Überwiegend lebte er in Notunterkünften, bei Bekannten oder auf der Straße. Der Drogenkonsum blieb hochfrequent. Es kam zu zahlreichen Strafverfahren (u. a. wegen Diebstahls, Sachbeschädigung und Körperverletzung) sowie mehreren Haftaufenthalten.

Zwei Versuche, Pascal in eine stationäre Therapie zu vermitteln, scheiterten. In beiden Fällen trat er die Maßnahme an, wurde jedoch aufgrund massiven Konsums aus der Einrichtung entlassen. In einem Fall bestand eine gerichtliche Therapieauflage, weswegen es infolge des Abbruchs zur späteren Inhaftierung kam.

Der Kontakt zur Drogenberatung blieb trotz Rückschlägen, Abbrüchen und Krisen über Jahre hinweg bestehen. Die Arbeit war geprägt von Motivationsgesprächen, Krisenintervention und wiederholten Versuchen, tragfähige Perspektiven aufzubauen. Ein entscheidender Wendepunkt gelang schließlich durch die erneute Einbindung des Elternhauses. In enger Abstimmung mit den Eltern konnte eine Rückkehr ins familiäre Umfeld vorbereitet werden.

Seit Mitte 2025 lebt Pascal wieder im Elternhaus. Er hat eigenständig entgiftet und ist seitdem abstinent. Die Kontakte zur konsumierenden Szene in Bocholt hat er vollständig abgebrochen.

Er hat eine Arbeitsstelle aufgenommen, verdient eigenes Geld und ist nicht mehr im Leistungsbezug des Jobcenters. Seine Tagesstruktur ist stabil, das familiäre Netz trägt.

Der Fall zeigt exemplarisch, dass Veränderungsprozesse bei multiplen Problemlagen nicht linear verlaufen. Über mehrere Jahre hinweg standen Rückfälle, gescheiterte Therapieversuche und strafrechtliche Konsequenzen im Vordergrund. Entscheidend war die kontinuierliche Beziehungsarbeit, das Aushalten von Krisen sowie die langfristige Verfügbarkeit eines verlässlichen Beratungsangebots. Erst auf dieser Grundlage konnte nachhaltige Stabilisierung gelingen.

Fallbeispiel 2: Fabienne (24 Jahre)

Zwischen kognitiver Einschränkung, familiärer Verstrickung und wiederholtem Therapieversuch

Fabienne wird seit 2020 durch die Drogenberatung begleitet. Der Erstkontakt entstand im Rahmen der Berufsbildungsstätte (BBS) im damaligen Berufsorientierungszentrum (BOZ). Ziel war die berufliche Orientierung und Vermittlung in Ausbildung.

Bereits zu Beginn bestand ein regelmäßiger Cannabiskonsum, der sich im Verlauf der Jahre deutlich steigerte. Parallel zeigten sich wiederkehrende psychosoziale Belastungen: konflikthafte familiäre Strukturen, instabile Beziehungen, gerichtliche Auseinandersetzungen sowie wiederholte Maßnahmenabbrüche. Fabienne lebt bis heute im Elternhaus. Die familiäre Konstellation, insbesondere die Eheschließung der Mutter mit einem viele Jahre jüngeren Partner, wird von ihr immer wieder als belastend erlebt. Ein familiärer Abnabelungsprozess gelang bislang nicht.

Charakteristisch für Fabiennes Bewältigungsstrategie ist ein starkes Vermeidungsverhalten („Vogelstrauß-Taktik“). Probleme werden zunächst

ausgeblendet, bis der äußere Druck so hoch wird, dass erneutes Handeln notwendig erscheint.

Im beruflichen Kontext zeigte sich früh eine Überforderungssymptomatik. Mehrere Praktika scheiterten. Fabienne reagierte empfindlich auf Kritik, entwickelte Versagensängste und zweifelte grundsätzlich an ihrer Leistungsfähigkeit. Zusätzlich bestehen eine Lernbeeinträchtigung sowie eine Legasthenie, was ihr schulisches Lernen deutlich erschwert und ihr Selbstwertgefühl nachhaltig beeinträchtigt. Der Cannabiskonsum dient ihr als Mittel zur emotionalen Dämpfung und zur kurzfristigen Entlastung.

Im Verlauf konnte sie erfolgreich in eine stationäre Suchttherapieeinrichtung vermittelt werden. Die ausgewählte Fachklinik Oldenburger Land ist eine Einrichtung, die auf Menschen mit kognitiven Einschränkungen spezialisiert ist. Die Therapie wurde vollständig absolviert. Es folgte eine längere abstinente Phase mit spürbarer Stabilisierung.

Nach erneuten Belastungen und Abbrüchen kam es jedoch zu Rückfällen und zunehmendem Konsum. Zeitweise brach auch der Kontakt zur Beratungsstelle vollständig ab.

Aktuell befindet sich Fabienne erneut in der BBS, inzwischen in einer Ausbildung zur Hauswirtschafterin. Die Tätigkeit entspricht ihren Interessen und Fähigkeiten. Gleichzeitig zeigt sich eine erhebliche Problematik. Massive Fehlzeiten, morgendlicher Konsum, eingeschränkte Belastbarkeit und mangelnde Verlässlichkeit prägen ihren Alltag. Fabienne meldet sich häufig krank und wirkt fortwährend emotional instabil.

Derzeit wird ein zweiter stationärer Therapieversuch vorbereitet. Der Antrag ist gestellt, die Kostenzusage steht noch aus. Fabienne wird weiterhin engmaschig im Einzelkontakt begleitet und punktuell in Gruppenkontexte eingebunden.

Der Fall verdeutlicht, wie stark kognitive Einschränkungen, familiäre Verstrickungen und geringe Selbstwirksamkeitserfahrungen die Stabilisierung bei bestehender Abhängigkeit erschweren können.

Gleichzeitig zeigt sich, dass Therapieerfolge möglich sind, jedoch ohne langfristige strukturelle Stabilisierung fragil bleiben.

Gemeinsame Einordnung der Fallbeispiele

Die dargestellten Verläufe zeigen exemplarisch die Spannbreite und Komplexität der Arbeit im Projekt. Sie verdeutlichen, dass Suchterkrankungen im Kontext multipler psychosozialer Belastungen selten geradlinige Entwicklungsprozesse zulassen.

Im ersten Fall konnte nach sieben Jahren mit Haft, gescheiterten Therapieversuchen und Wohnungslosigkeit eine nachhaltige Stabilisierung erreicht werden.

Im zweiten Fall zeigt sich, dass selbst erfolgreich absolvierte Therapien und Phasen beruflicher Integration durch einzelne Brüche wieder destabilisiert werden können. Die kontinuierliche Anbindung bleibt hier der entscheidende Faktor.

Der dritte Fall verdeutlicht, wie kognitive Einschränkungen, familiäre Verstrickungen und geringe Selbstwirksamkeit Veränderungsprozesse verlangsamen und wiederholte therapeutische Anläufe erforderlich machen.

Allen Fällen gemeinsam ist, dass Veränderung Zeit benötigt. Rückfälle, Abbrüche und Krisen sind keine Ausnahme, sondern Teil des Prozesses. Entscheidend für Entwicklungsperspektiven ist die langfristige,

niedrigschwellige und verlässliche Begleitung, auch dann, wenn Maßnahmen scheitern oder Motivation zeitweise verloren geht.

Das Projekt bietet genau diese Kontinuität. Es hält Kontakt, wenn andere Systeme abbrechen müssen. Es überbrückt Krisen, stabilisiert Übergänge und schafft die Grundlage dafür, dass Veränderungsbereitschaft erneut entstehen kann.

Die dargestellten Biografien stehen stellvertretend für viele junge Erwachsene im Projekt, deren Lebenswege nicht linear verlaufen, die jedoch mit fachlicher Begleitung reale Chancen auf Stabilisierung und gesellschaftliche Teilhabe entwickeln können.

7.1 Projektidee

Bereits seit 2013 berät und unterstützt der SKM Bocholt im Auftrag des Jobcenters schwer vermittelbare und von Abhängigkeit bedrohte ältere Klienten aus dem Rechtskreis des SGB II (vgl. hierzu den Bericht zur SGB II Arbeit unter Gliederungspunkt 9).

Seit August 2018 refinanziert das Jobcenter – auf Basis des § 16a Nr. 4 des SGB II – zusätzlich im Rahmen einer 0,5 Stelle Suchtberatung mit den in Integrationsmaßnahmen sich befindenden unter 25-jährigen SGB II Empfängern aus Bocholt, Rhede und Isselburg.

Träger der Integrationsmaßnahmen sind die Kreishandwerkerschaft, die BBS Ahaus wie die Jusina. Der SKM wirkt im Rahmen des Projektauftrages daran mit, dass eine Eingliederung der unter 25-jährigen in Arbeit gelingen kann. Früher Suchtmittelkonsum gilt für diesen Personenkreis als eine der wesentlichen Eingliederungshemmnisse.

Die vorgenannten Träger bieten verschiedene Integrationsmaßnahmen an.

So betreibt die Ewibo/ Jusina e.V. eine Wohngruppe für junge SGB II Klienten mit 10 Plätzen unter dem Namen „Stellwerk“.

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

Jugendliche und junge Erwachsene, die Drogen und/ oder größere Mengen an Alkohol konsumieren bzw. eine Spielsucht entwickeln, brauchen frühzeitig umfassende Hilfen, ansonsten droht die Steigerung der Dosis bis zum häufig wiederkehrenden Kontrollverlust. Ein Problembewusstsein ist bei dieser Klientel oft nicht vorhanden. Die Heranwachsenden bagatellisieren ihre oftmals komplexen Schwierigkeiten und tun alles dafür, den Eindruck zu vermitteln, dass sie alles im Griff haben. Suchtmittel können ihnen dabei helfen, individuelle Probleme nicht wahrzuhaben, zu verdrängen. In vielen Fällen entwickelt sich der Konsum im Laufe der Zeit zu einem eigenständigen Problem. Statt sich mit der eigenen Problematik auseinanderzusetzen und nach konstruktiven Lösungen zu suchen, wird Suchtmittelkonsum als

Bewältigungsstrategie wie als Selbstmedikation zur Erleichterung des belastenden Alltags gewählt.

Einige Teilnehmer der Maßnahme hatten bereits aufgrund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz früh Kontakt zur Justiz. Ein Teil der Jungkonsumierenden wächst in Familien mit hoher Konsumdichte, andere in Familien mit hoher krimineller Dichte auf.

Nach Rücksprache mit dem Kreis und den Trägern und nach Analyse der Bedarfsermittlungen aus den vergangenen Jahren wurde deutlich, dass ein Teil der Integrationsmaßnahmeteilnehmer intensive Beratung und Unterstützung bei der Folgeeinschätzung ihrer Konsumgewohnheiten benötigt. Zu diesem Zweck wird der SKM als Fachdienst im Rahmen von Einzelberatung und Gruppenarbeit in den Maßnahmen hinzugezogen.

7.2 Konsum als Risikoverhalten auf dem Weg ins Erwachsenwerden

In den obigen Fallbeispielen (*Namen geändert*) werden zwei Klient:innen aus dem Projektalltag dargestellt, die in kurzen Abschnitten einen sehr bewegenden Teil ihrer Lebensgeschichte und ihres Erlebens erzählen. Es handelt sich hierbei um junge psychisch instabile Menschen, deren familiäre Lebenssituation bereits früh aus den Fugen geraten ist, und deren seelische und kognitive Entwicklung durch massive Suchtmittelabhängigkeiten bereits in früher Jugend geschädigt wurde.

Die Fallbeispiele aus der beruflichen Praxis zeigen, dass der beginnende Drogenkonsum beider Klient:innen bereits im Jugendalter stattfand.

Die Jugendphase als Übergang von der Kindheit in den Erwachsenenstatus ist durch die Bewältigung elementarer Entwicklungsaufgaben geprägt. Junge Menschen gehen zu dieser Zeit ins Risiko, für viele gehört der teilweise exzessive Alkohol- aber auch Drogenkonsum zum alterstypischen Risikoverhalten. Wir erleben in den SGB II Maßnahmen viele junge Menschen die aufgrund ihrer familiären Rahmenbedingungen wie ihrer psycho-sozialen Entwicklung eine hohe Gefahr haben, dass sich der Konsum verfestigt und keine temporäre Erscheinung bleibt.

Weitere Themen dieser Entwicklungszeit sind beispielsweise die Akzeptanz des eigenen Körpers, die Realisierung der sowohl emotionalen als auch rationalen Ablösung von den Eltern, der Kontaktaufbau und die Kontakterhaltung zu Gleichaltrigen, die Entwicklung von Normen und Werten für das eigene Verhalten und das zielführende Bestreiten einer schulischen bzw. beruflichen Ausbildung.

Diesen Herausforderungen steht die reale Umwelt unserer jungen Klient:innen gegenüber, die sich dieser mehr oder weniger anpassen müssen, um ihren Aufgaben gerecht zu werden.

Die bereits beschriebenen Entwicklungsaufgaben vermitteln sich für Jugendliche in Form von elementaren Grundbedürfnissen nach Unabhängigkeit, Gemeinschaft, Beziehungen, Selbstverwirklichung, intensivem Erleben und

Selbstsicherheit. Junge Menschen realisieren diejenigen Verhaltensweisen, die ihre Grundbedürfnisse befriedigen und damit der Erledigung ihrer Entwicklungsaufgaben dienlich sind.

Risikoverhalten wird bei Jugendlichen dann gebildet, wenn sich die realen Bedingungen und die Befriedigung der grundlegenden Bedürfnisse längerfristig bis dauerhaft entgegenstellen und als negative Faktoren wirken. Dann kommt es beispielsweise zu einer instabilen und konfliktbehafteten Beziehung zu den Eltern sowie unangemessenen Erwartungen der Eltern, zu Schulversagen, zu einem Gefühl der Benachteiligung gegenüber anderen, zur Nichtakzeptanz des eigenen Körpers und zu Schwierigkeiten bei der Integration in eine Gruppe von Gleichaltrigen.

In diesem Kontext kann der Konsum von Drogen als spezifische Form des Risikoverhaltens von jungen Klient:innen gewählt werden, um in einem subjektiv als schwierig empfundenen Umfeld dennoch grundlegende Bedürfnisse befriedigen zu können. Hierbei werden die mittel- bis langfristigen Folgen des riskanten Drogenkonsums ausgeblendet, weil der kurzfristige Gewinn durch die Befriedigung eines elementaren Bedürfnisses im Vordergrund steht. Der Drogenkonsum kann noch wesentlich verstärkt werden, wenn er zusätzlich als Überblendung zur negativ empfundenen Lebenssituation dient und als Problemflucht nützlich ist.

Junge Erwachsene, die vermehrt Drogen und Alkohol konsumieren oder sich auf das tägliche Konsolenspielen „Zocken“ sowie Onlinespielen bzw. Onlinewetten einlassen, benötigen frühzeitig umfassende Hilfen. Jegliche Form des legalen oder illegalen Konsums von benannten Suchtmitteln, kann bei jungen Menschen sehr schnell zu Kontrollverlust führen. Wir stellen in den Maßnahmen immer wieder fest, dass viele kaum Problembewusstsein haben, das Suchtmittel bzw. die Dosis stetig bagatellisieren.

Cannabis ist in dieser Klientengruppe im Alltag präsent. Kaum einer, der es nicht ausprobiert hat, viele die es ständig konsumieren.

Im Rahmen der suchtpreventiven Arbeit ist Cannabis deshalb immer wieder Thema. Wir stellen fest, dass der Konsum sehr oft im Zusammenhang mit scheinbar unüberwindbaren psychischen und seelischen Problemen aus der Herkunftsfamilie steht:

- Meine Eltern geben mir keine Aufmerksamkeit
- Meine Eltern sagen ich bin dumm, ein Versager
- Ich hatte nie wirklich einen guten Draht zu meinen Eltern
- Mein Vater war sehr streng. Er hat mir kaum zugehört, aber schnell zugeschlagen
- Meine Eltern streiten sich ständig und haben viel zu viel mit sich zu tun
- Meinen Eltern ist es egal was ich den ganzen Tag mache

„Neue psycho-aktive Substanzen“

Synthetische Cannabinoide und Opioide werden von größeren Gruppen unserer Jugend konsumiert. Die Betroffenen erzählen dabei recht unbedarft von ihrer Experimentierfreudigkeit, wenn es um neue aus dem Internet bezogene synthetische Substanzen geht. Die Gefahren werden verdrängt und spielen erstmal eine untergeordnete Rolle. Der Konsument weiß aber nicht,

was er konsumiert. Er kann weder die kurzfristigen Folgen, erst recht nicht die Gefahr mittel- und langfristiger Schäden einschätzen. Unsere subjektive Wahrnehmung ist, dass es aufgrund des Konsums mittlerweile vermehrt zu Rettungsdiensteinsätzen nach Kreislaufzusammenbrüchen kommt. Da hinter dem Konsum mafiöse Hersteller- und Vertriebsstrukturen und Drogenküchen stehen, ist davon auszugehen, dass es seitens der Produzenten erhebliche Interessen gibt, den Konsum weiter in die Gesellschaft zu tragen.

Was tut Not: 1. Aufklärung, 2. Aufklärung und 3. nochmals Aufklärung – insbesondere bei den vulnerablen Personengruppen. Der SKM ist dem Kreis Borken sehr dankbar, dass wir mit dem SGB II Projekt u25 die Möglichkeit haben, diese Zielgruppe zu erreichen. Der Kreis Borken tut hier Gutes.

Wir haben uns im Maßnahmegeschehen einen festen Stand erarbeitet und werden von Teilnehmern wie Trägern gleichermaßen geschätzt.