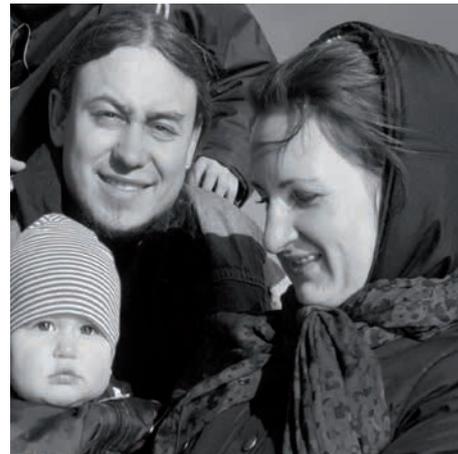


AMBULANTE SUCHTHILFE

Kooperation von Caritasverband und Diakonischem Werk

Gemeinsam finden wir Lösungen



Jahresbericht 2014

Caritasverband für
die Stadt Bonn e.V.



Diakonisches Werk
Bonn und Region –
gemeinnützige GmbH

Begegnungen mit Menschen Jahresbericht 2014

„Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorhersagen zu können,
sondern darauf, vorbereitet zu sein!“

(Perikles)

Liebe Leserinnen und Leser,

jeder Gedanke verändert uns. Ist er unangenehm, weckt er Emotionen wie Angst und Wut. Denken wir an etwas Angenehmes, sind wir entspannt und fröhlich. Gedanken prägen unser Fühlen und Handeln, unser ganzes Leben!

Aber...

„jedes Nachdenken ist auch eine Chance zum Umdenken“.

Wer lernt, sich mit seinen Gedanken wieder dem Schönen, Wertvollen und Sinnhaften zuzuwenden, verankert in sich Zufriedenheit und Stabilität.

Dieser, für die Klienten und Patienten oft sehr mühsame, manchmal mit unglaublichen Wendungen versehene Weg, ist die „andere Belohnung“ für wiedergewonnene Lebenszufriedenheit.

Wir möchten Ihnen mit unserem diesjährigen Bericht die Leben der Menschen, denen wir begegnen, mit ihren Geschichten – jede ist ganz anders – nahebringen.

Für die Begegnungen mit diesen Menschen und für das Vertrauen in uns möchten wir uns herzlich bedanken.

Die fachliche Begleitung und Unterstützung durch die Stadt Bonn, die Jugendämter des Rhein-Sieg-Kreises, die Rentenversicherungsträger und unsere Stiftungen und Förderer hat diese Entwicklung ermöglicht.

Dafür ein herzliches Dankeschön!



Achim Schaefer
Bereichsleiter
Ambulante Suchthilfe



Karin Hennemann-Wiehler
Einrichtungsleiterin
Fachambulanz Sucht



Marion Ammelung
Einrichtungsleiterin – update
Fachstelle für Suchtprävention



Claudia Küster
Einrichtungsleiterin
Klinik Im Wingert



Axel Schmidt
Einrichtungsleiter
Klinik Im Wingert



Linde Wüllenweber
Einrichtungsleiterin
Substitutionsambulanz
Diamorphinambulanz

Inhalt	Seite
Vorwort	3
Inhaltsübersicht	4
Sponsoren Danksagung	5
update Fachstelle für Suchtprävention	
Interview „Familienrituale“	6 – 7
Leistungsbilanz	8 – 9
Fachambulanz Sucht	
Interview „Wieder gefangen“	10 – 11
Leistungsbilanz	12 – 13
Klinik Im Wingert	
Interview „Ein einziges Versteckspiel“	14 – 15
Leistungsbilanz	16 – 17
Substitutionsambulanz	
Interview „Tiefschläge“	18
Leistungsbilanz	19
Diamorphinambulanz	
Interview „Sehnsucht“	20
Leistungsbilanz	21
EFQM Qualitätsmanagement	22 – 25
Klientenumfrage 2014	26 – 27
Öffentlichkeitsarbeit	28 – 29
Robin Good	30

Wir danken den Sponsoren unserer im Jahr 2014 durchgeführten Projekte sehr herzlich. Ohne ihr Engagement und ihre finanzielle Unterstützung wäre diese besondere Arbeit nicht möglich gewesen:

wir helfen :
die Aktion des **Kölner Stadt-Anzeiger** für Kinder

Die Aktion „wir helfen“ des Kölner Stadt-Anzeigers unterstützt *update* bei der suchtpreventiven Arbeit für Alkohol konsumierende Jugendliche und junge Erwachsene. Mit diesen finanziellen Mitteln können im Rahmen des Projektes **HaLT** wichtige zusätzliche Leistungen in Kooperation mit Bonner Krankenhäusern erbracht werden.



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt unser medienpädagogisches Projekt **Net-Piloten**.



Der Lions Club Bonn-Tomburg und der Ehe- und Familienfonds des Erzbistums Köln fördern die Gruppenangebote **Reality Adventure** für exzessiv elektronische Medien nutzende Jugendliche und junge Erwachsene.



ERZBISTUM KÖLN
Ehe- und Familienfonds



Auch im vergangenen Jahr ermöglichten die Spendengelder von ROBIN GOOD vielfältige Ferienaktionen und Sonderunterstützungen für Kinder und Jugendliche aus sucht- und/oder psychisch belasteten Familien.

Das Unternehmen Franz Aachen unterstützt die Fachstelle *update* bei zahlreichen Außeneinsätzen mit Zelten, die Schutz bei allen Wetterlagen bieten.



Starke Pänz

Die Katholische Frauengemeinschaft von St. Peter in Lengsdorf unterstützt mit regelmäßigen Geldspenden unser Projekt **Starke Pänz**.

Starke Pänz hilft Kindern aus sucht- und/oder psychisch belasteten Familien in Form von pädagogischen Gruppenangeboten.



Unser ganz besonderer Dank gilt dem **Amt für Soziales und Wohnen der Bundesstadt Bonn** für die fachliche Unterstützung und zusätzliche Finanzierung der spezifischen Projekte von *update* Fachstelle für Suchtprevention. Nur so ist es möglich, mit unseren suchtpreventiven Angeboten, beispielsweise dem *bonner event sprinter*, diese hohe Anzahl von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erreichen.

FAMILIENRITUALE

>> ICH WEISS JETZT WAS ICH TUE, WENN ICH ÜBERFORDERT BIN UND SUCHTDRUCK BEKOMME <<

Seit August 2014 betreuen wir Familie A. (Namen geändert) im Rahmen der Ambulanten Flexiblen Hilfen.

Frau A. hat einen 11-jährigen Sohn und eine vier Monate alte Tochter.



Warum haben Sie um die Unterstützung durch eine Familienhilfe gebeten?

Ich war im 6. Monat schwanger und in Substitution. Ich hatte einen Rückfall mit Heroin und Kokain und schreckliche Angst, dass ich das alles nicht schaffe. Da war ja auch noch mein Tobias, um den ich mich gut kümmern wollte, ich wusste einfach nicht mehr weiter.

Welche Erinnerungen haben Sie an Ihre eigene Kindheit?

Meine Mutter war Alkoholikerin und ich hatte noch zwei jüngere Geschwister, um die ich mich kümmern musste. Also, ich habe sie geweckt und Frühstück gemacht und sie dann zur Schule gebracht. So kam ich selbst meistens zu spät zum Unterricht und spürte deswegen immer Druck.

Meine Mutter hat meinen Vater verlassen, da war ich gerade ein Jahr alt. Mein Stiefvater hat mich immer für alles verantwortlich gemacht, wenn etwas nicht geklappt hat. Als meine Mutter einmal mehrere Tage nicht nach Hause kam, hat er mich dafür geschlagen – ich hatte immer Angst, wenn er zu

Hause war. Mit meiner Mutter darüber gesprochen habe ich nie.

Sprechen Sie denn heute mit Ihrem Sohn Tobias?

Ich habe durch unsere Familienhilfe gelernt, dass es besser ist, mit offenen Karten zu spielen. Durch die Unterstützung traue ich mich jetzt, mit Tobias zu sprechen. Er soll ja wissen, dass er nicht Schuld ist. Tobias soll einfach Kind sein können.

Tobias, wie war das für dich, mit deiner kranken Mama zusammen zu leben?

Wenn meine Mama morgens nicht aufstehen konnte, weil sie was genommen hatte, bin ich zu spät in die Schule gekommen. Alle haben mich komisch angeschaut und die Lehrerin hat mich getröstet, aber das wollte ich gar nicht.

Wenn Mama mir gesagt hat, dass die Familienhilfe zu uns nach Hause kommt, dann habe ich immer schnell mein Zimmer aufgeräumt, weil ich nicht wollte, dass die Frau denkt, Mama schafft das nicht.

Und wie war es, als deine Mama mit dir über ihre Krankheit gesprochen hat?

Einmal, als die Familienhelferin gegangen ist, hat Mama so geweint, dass ich Angst bekommen und gedacht habe, es ist wegen mir. Aber dann habe ich gemerkt, dass sie mir etwas erzählen wollte, und da habe ich mich groß gefühlt und ganz genau zugehört.

Was waren die Gründe, die zu Ihrem Rückfall geführt haben?

Mein Partner, also der Vater von Lena-Laurin, wurde wegen Drogen-Dealers inhaftiert. Da habe ich mich schrecklich allein gelassen gefühlt und gedacht, ohne Drogen halte ich das niemals aus. Noch größer war meine Angst, meinem Baby passiert was, oder dass Tobias eines Tages weglaufen könnte.

Welche konkreten Schritte haben Sie dann unternommen?

Zwei Monate vor der Geburt hat die Hilfe angefangen. Wir haben alle meine Fragen genau durchgesprochen und einen Plan entwickelt, wer Tobias betreut, wenn ich weg bin, wer mich in die Klinik fährt und wie ich mich verhalte, wenn mein Baby dann nach Hause kommt.

Warum haben Sie Ihr Baby nicht direkt mit nach Hause nehmen können?

Die Kleine musste noch drei Wochen im Krankenhaus bleiben, um zu entgiften. Ich habe sie jeden Tag mit Tobias besucht. Ich war schon sehr fertig, zu sehen, wie meine kleine Tochter zittert und kämpft. Alles meine Schuld, dachte ich. Ich habe viel geweint in der Zeit und war sehr froh, die Unterstützung zu haben.

>> TOBIAS UND ICH HABEN JETZT GEMEINSAME RITUALE <<**Was hat sich in Ihrer Familie aus Ihrer Sicht seither verändert?**

Ich habe mit Frau Odenbrett einen Notfallplan erstellt. Ich weiß jetzt, was ich tue, wenn ich überfordert bin und Suchtdruck bekomme. Tobias und ich haben jetzt gemeinsame Rituale. Jeden Abend erzählt er mir vor dem Einschlafen, wie sein Tag war. Und wir essen jeden Mittag zusammen, wenn Tobias aus der Schule kommt. Das kenne ich aus meiner Kindheit gar nicht. Und wenn Tobias dann mit mir kuscheln will, kein Problem ...

Was sagst du, Tobias?

Mama ist wirklich nicht mehr so schnell wütend, und sie weint auch nicht mehr so viel. Ich finde es schön, dass meine Mama jetzt wieder öfters lacht und Quatsch mit mir macht und mich zur Schule bringt. Manchmal denke ich, wir sind jetzt in einem anderen Land, wo es keine Bösen mehr gibt.



„Manchmal denke ich, wir sind jetzt in einem anderen Land, wo es keine Bösen mehr gibt ...“, sagt Tobias.

33.174 Menschen wurden im Jahr 2014 durch das engagierte Team von *update* Fachstelle für Suchtprävention erreicht. Die vielfältigen Angebote der Fachstelle richteten sich dabei nach den individuellen Bedarfen der Zielgruppen. Ob Großevent, Kindergarten, Schulklasse, Multiplikatorenfortbildung, Beratung riskant konsumierender Jugendlicher oder Betreuung der von Sucht belasteten Familien: Im Vordergrund stand immer die Förderung der Schutzfaktoren der Endadressaten/-innen mit dem Ziel, die psycho-soziale Gesundheit zu erhalten.

Mittels einer umfangreichen Öffentlichkeitsarbeit der Fachstelle für Suchtprävention wurde der Bekanntheitsgrad ihrer vielfältigen Angebote weiter erhöht und damit neuen Endadressaten zugänglich gemacht. Zudem konnten suchtpreventive Themen regelmäßig in den Medien platziert und die Öffentlichkeit dafür sensibilisiert werden.

Ein besonderes Highlight bildete im vergangenen Jahr der Besuch der Augsburger Puppenkiste mit dem Spiel „Paula und die Kistenkobolde“ im Saal der katholischen St. Thomas Morus Kirchengemeinde im Stadtteil Tannenbusch. 360 Kindergartenkinder und pädagogische Fachkräfte erfuhren, dass das Wahrnehmen und Ausdrücken von Gefühlen wichtig ist für das eigene Gleichgewicht und für das Zusammenleben mit anderen. Das Puppenspiel wurde gefördert durch die BARMER GEK und durchgeführt in Kooperation mit Papilio e.V.

Mit der Veranstaltung des interaktiven KlarSicht-Parcours im Stadtteil Bad Godesberg in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wurden 615 Schüler/-innen, Eltern und pädagogische Fachkräfte erreicht. An fünf verschiedenen Mitmachstationen erhielten die Jugendlichen Informationen über die Risiken von Tabak und Alkohol und wurden in der Entwicklung einer eigenverantwortlichen Haltung gegenüber Suchtmitteln gestärkt. Eine Vielzahl von Fachkräften des Stadtteils unterstützte die Fachstelle bei der Durchführung des KlarSicht-Parcours, wodurch das professionelle Netzwerk im Sozialraum gestärkt wurde.

Statistik Prävention

Allgemeine Suchtprävention für Kinder, Jugendliche, Eltern und pädagogische Fachkräfte	2.472
Sozialraumorientierte Suchtprävention Beratungen, Workshops, Projekt- tage und Netzwerkarbeit	2.411
bonner event sprinter Mobile Suchtprävention für Kinder, Jugendliche, Erwachsene auf jugendtypischen Events	27.570
Gesamt	32.453

Auf den Ebenen der universellen und selektiven Prävention konnten im vergangenen Jahr 32.453 Bonner Kinder, Jugendliche, Eltern und pädagogische Fachkräfte von den persönlichkeitsstärkenden und Ressourcen fördernden Angeboten von *update* profitieren.

Der *bonner event sprinter* ist zum festen Bestandteil der Bonner Eventkultur geworden und eine wichtige Anlaufstation für feiernde Jugendliche an Karneval, bei der Abiturienta-Party oder Rhein in Flammen, der Bierbörse, dem Greenjuice-Festival und vielen weiteren Events. Auch Eltern und pädagogische Fachkräfte nutzten das Informations- und Beratungsangebot der mobilen Suchtprävention von *update* in Kooperation mit der Ev. Jugendhilfe Godesheim, so dass insgesamt 27.570 Kurzinterventionen am Bus durchgeführt werden konnten.

Das sozialraumorientierte suchtpreventive Engagement des *update*-Teams ist in den Stadtteilen Medinghoven und Tannenbusch bereits langjährig gewachsen und wurde in dem vergleichsweise sehr großen Stadtteil Bad Godesberg im vergangenen Jahr weiter intensiviert. Neben vielfältigen suchtpreventiven Angeboten für Kinder und Jugendliche lag hier das Augenmerk insbesondere auf der erfolgreichen Weiterentwicklung einer professionellen Netzwerkstruktur.

Statistik Beratung/Behandlung

Suchtspezifische Beratung	
Kinder/Jugendliche mit eigener Suchtproblematik	213
Eltern und Angehörige	165
Cannabisprojekt	
Junge Erwachsene	85
Eltern und Angehörige	40
Gruppenarbeit	
FreD/STK Suchtprävention	60
Gesamt	563

Mittels suchtspezifischer Beratungsangebote im Rahmen des Cannabisprojektes und in den gruppenpädagogischen Maßnahmen „Frühintervention für erst auffällige Drogenkonsumenten“ (FreD) sowie dem „Sozialen Trainingskurs Suchtprävention“ erhielten im vergangenen Jahr 358 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bedarfsgerechte Unterstützung auf der Ebene der indizierten Prävention. Die Suchtfachkräfte von *update* konstatieren dabei, dass die Beratungsanliegen im Vergleich zu den vergangenen Jahren zunehmend komplexer werden. Entsprechend des individuellen Unterstützungsbedarfs verlängerte sich der Beratungsprozess mit dem Hilfesuchenden.

Die Beratung der Eltern und anderer Bezugspersonen, wie z.B. pädagogischer Fachkräfte aus der Jugendarbeit und -hilfe, bildete im vergangenen Jahr einen weiteren großen Schwerpunkt der Beratungstätigkeit bei *update*. 205 Endadressat/-innen suchten die Unterstützung der Fachkräfte zu Erziehungsfragen, zum Umgang mit dem Suchtmittelkonsum ihrer Schutzbefohlenen oder zur Be-

wältigung eigener Krisensituationen aufgrund der angespannten familiären Situation.

Insgesamt erhielten die *update*-Fachkräfte im Bereich „Beratung/Behandlung“ 4,1% mehr Beratungsanfragen als im Vorjahr.

Statistik Ambulante Flexible Hilfen

Flexible Einzelfall- und Familienhilfe	115
Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen	43
Gesamt	158

Dass die Ambulanten Flexiblen Hilfeangebote von *update* Fachstelle für Suchtprävention ein fester Bestandteil des Bonner Jugendhilfesystems sind, lässt sich nicht zuletzt an einer Steigerung um 19,7% in der Auslastung erkennen. Der spezialisierte Fokus auf Familien, die von einer Suchterkrankung und/oder einer weiteren psychischen Störung belastet sind, schließt eine wichtige Versorgungslücke für diese meist hochbelasteten Familiensysteme. Insbesondere mit Blick auf die involvierten Kinder und Jugendlichen musste durch die FLEX-Fachkräfte im zurückliegenden Jahr häufig eine Kindeswohlgefährdung abgewendet werden.

43 Kinder und Jugendliche erfuhren im Rahmen der „Starke Pänz-pädagogischen Gruppenarbeit“ eine intensive psycho-soziale Förderung.

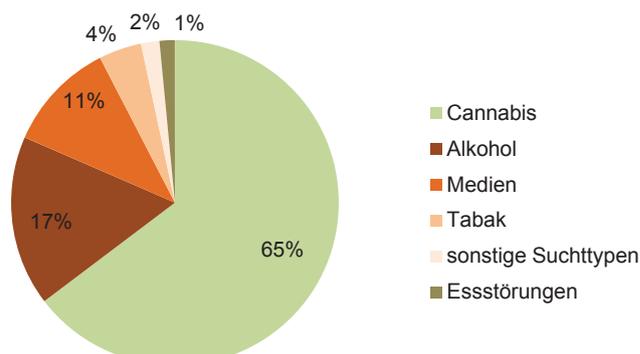
Die erkrankten Eltern profitierten neben der Unterstützung bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen von der einrichtungsübergreifenden Netzwerkstruktur im Verbund der Ambulanten Suchthilfe von Caritas und Diakonie.

Klientenzahlen



	2014	2013	2012
Kinder, Jugendliche	283	257	232
Junge Erwachsene	175	177	174
Eltern/Angehörige	255	229	275
Gesamtzahl	721	663	681

Von den 458 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen hatten 358 eine eigene Suchtproblematik und gaben die nachstehend genannten Abhängigkeitsformen als Haupt-suchttypus an:



WIEDER GEFANGEN



Herr P. wird seit Mai 2014 im Rahmen des Begleitenden Dienstes der Fachambulanz Sucht betreut. Er ist 41 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder, sieben und zwei Jahre alt.

**>> ICH HABE DA VIEL AN MEINE KINDER GEDACHT UND IRGENDWANN DAS ANGEBO
T ANGENOMMEN <<**

Wie kam es, dass Sie um Hilfe baten?

Ich war ganz unten damals. Habe nichts mehr auf die Reihe bekommen und praktisch rund um die Uhr Schnaps getrunken.

Sie wussten nicht mehr weiter?

Nein, ich hatte keine Hoffnung mehr. Am Ende habe ich fast ein halbes Jahr auf der Straße gelebt. Früher hatte ich auf solche Leute heruntergeschaut, die so lebten, das waren für mich Penner, selbst Schuld an ihrer Situation. Und nach meinem Absturz habe ich dann selbst allen anderen die Schuld für mein verpfushtes Leben gegeben.

Wie ist es zu diesem Absturz gekommen?

Es fing damit an, dass mein Führerschein weg war. Den hab ich für die Arbeit gebraucht, nach 15 Jahren haben die mich dann einfach rausgeschmissen. Und dann stehst du da. Meine Große war damals fünf, der Kleine gerade drei Monate auf der Welt. Und ich konnte meine Familie nicht mehr versorgen. Ich wollte doch, dass meine Kinder zu mir aufschauen. Ich wollte ein Vorbild sein, genau wie mein Vater es für mich als Kind gewesen ist.

Wie sind Sie auf der Straße gelandet?

Es gab immer öfter Streit zu Hause. Ich konnte meine Frau verstehen, die war auch am Ende. Die hat sich das auch anders vorgestellt. Ich konnte das alles nicht mehr aushalten, bin oft einfach abgehauen und irgendwann einfach nicht mehr nach Hause gegangen. Zuerst war ich bei einem Kollegen. Dann habe ich in der U-Bahn-Station am Hauptbahnhof geschlafen. Man gewöhnt sich an alles. Und der Alkohol hilft auch.

>> ABER ALS ICH GEMERKT HABE, DASS ES WIEDER AUFWÄRTS GEHT, HAT MICH DAS SEHR MOTIVIERT <<

Wie sah dann die Unterstützung durch die Fachambulanz aus?

Die einzige, mit der ich hin und wieder über meine Lage gesprochen habe, war Frau Leinen, die Streetworkerin der Caritas. Sie hat dann irgendwann Frau Weise von der Fachambulanz Sucht mitgebracht. Die beiden haben mich im Bonner Loch immer wieder angesprochen, ob ich was brauche,

ob sie mich in die Entgiftung bringen sollen. Zuerst wollte ich nicht, habe keinen Sinn darin gesehen. Auf der Straße sterben wollte ich aber auch nicht. Ich habe da viel an meine Kinder gedacht und irgendwann das Angebot angenommen.

Und dann?

Frau Weise hat mich oft in der Entgiftung besucht. Wir haben von dort aus alle Anträge gestellt, auch zu den Ämtern hat sie mich begleitet, alleine wäre mir das damals äußerst schwer gefallen. Aber als ich gemerkt habe, dass es wieder aufwärts geht, hat mich das sehr motiviert: Seit der Entlassung aus der Klinik habe ich keinen Tropfen mehr angerührt!

Wie geht es Ihnen heute?

Im Moment wohne ich wieder bei einem Freund, aber nächste Woche kann ich endlich den Mietvertrag für meine eigene Wohnung unterschreiben. Das ist ein gutes Gefühl! Ich habe auch die Zusage für eine Ausbildung als Lagerist. Mit meiner Familie ist es noch schwierig nach der schlimmen Zeit. Der Kleine muss sich erst noch an mich gewöhnen. Immerhin rede ich wieder mit meiner Frau. Und meine Große ist glücklich, mich wieder zu sehen.

>> SEIT DER ENTLASSUNG AUS DER KLINIK HABE ICH KEINEN TROPFEN MEHR ANGERÜHRT <<



„... und meine Große ist glücklich, mich wieder zu sehen.“

FACHAMBULANZ SUCHT

Das Jahr 2014 war für die Fachambulanz Sucht, wie auch schon die Jahre davor, durch eine kontinuierlich steigende Nachfrage ihrer Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote gekennzeichnet. So stieg im zurückliegenden Jahr die Gesamtzahl der Bonner Bürgerinnen und Bürger, die die Fachambulanz Sucht aufsuchten, um weitere 8%, auf 1.742 Personen. Insgesamt lässt sich hier über die letzten beiden Jahre eine Steigerung um 23% feststellen.

Klientenzahlen					
	2014	+ / -	2013	+ / -	2012
Klientinnen und Klienten	1742	+8%	1611	+14%	1411
männlich	1103	+7%	1034	+15%	903
weiblich	639	+11%	577	+13%	508

Bevor im Folgenden einige besonders wichtige Aspekte der Entwicklung des Jahres 2014 dargestellt werden, soll die Fachambulanz Sucht zunächst noch einmal kurz vorgestellt werden.

Die Angebote der Fachambulanz Sucht richten sich an alle Bonner Bürgerinnen und Bürger ab einem Lebensalter von 21 Jahren und ab 25 Jahren bei Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis. Die Einrichtung bietet ein breit gefächertes Angebot an Beratung, Behandlung und Betreuung bei Problemen mit Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten. Ebenso stellt die Fachambulanz Sucht Menschen mit pathologischem Glücksspielverhalten spezifische Hilfeangebote zur Verfügung. Darüber hinaus wendet sich die Fachambulanz Sucht an alle Personen im sozialen Umfeld suchtmittelgefährdeter und -abhängiger Menschen. Aus dem russischen Sprachraum stammenden Menschen steht zudem ein muttersprachlich russisch sprechender Berater zur Verfügung.

Sozialdaten

Wie im Vorjahr wurde die Fachambulanz Sucht zu 63% von Männern aufgesucht, der Frauenanteil lag bei 37%, was deutlich über dem Durchschnitt vergleichbarer ambulanter Suchthilfeeinrichtungen liegt.

Einkommen

ALG II / Sozialgeld	38,2%
Arbeitslosengeld	6,6%
Lohn / Gehalt / selbstständige Einkünfte	37,5%
Rentnerinnen und Rentner	7,6%
Sonstiges (Angehörige, berufliche Rehabilitation, Betteln, usw.)	10,1%

Weiterhin bestreiten etwa 45% der von der Fachambulanz Sucht längerfristig betreuten Menschen ihren Lebensunterhalt aus staatlichen Sozialtransfers (ALG I und II, Sozialgeld usw.). Hier wird deutlich, dass die Fachambulanz Sucht einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe ihrer Klientinnen und Klienten leistet.

Begleitender Dienst

Diese Entwicklung schlug sich im Berichtszeitraum auch in einer deutlichen Steigerung der Klientenzahlen im Angebotsbereich Begleitender Dienst nieder. Durch die rückläufige Entwicklung im Angebotsmodul Psychosoziale Betreuung für Substituierte konnten freiwerdende Beratungskapazitäten dahingehend genutzt werden, Klientinnen und Klienten, die seit längerem in einem losen Kontakt zur Fachambulanz Sucht stehen, nun im Rahmen eines stabilen Beratungskontextes zu betreuen. Hierbei handelt es sich um einen Personenkreis, der aufgrund des hohen Chronifizierungsgrades seiner Erkrankungen bzw. des Ausmaßes seiner psychischen, physischen und sozialen Schädigungen bislang nicht dauerhaft an die Angebote der Suchthilfe anzubinden war. Gleichwohl hatten diese Klientinnen und Klienten in der Vergangenheit mehrfach Kontakt zu Beraterinnen und Beratern unserer Einrichtung aufgenommen. Dies ge-

schah beispielsweise im Rahmen von Besuchen auf den Entgiftungsstationen der LVR-Klinik Bonn, bei der niedrigschwelligen, aufsuchenden Arbeit im Sozialraum oder durch gelegentliche Besuche der Sprechstunden der Fachambulanz Sucht. Diese Kontakte waren von Seiten der betroffenen Personen von einem hohen Maß an Unverbindlichkeit und Absichtslosigkeit bezüglich suchtspezifischer Veränderungsziele gekennzeichnet. Im Berichtszeitraum gelang es nun verstärkt, verschiedene Personen dieser Zielgruppe durch eine aktive Kontaktgestaltung seitens der Fachambulanz Sucht in einen stabilen Beratungs- und Betreuungsprozess einzubinden.

Primär Diagnosen	
Alkohol	46,9%
Opiate	16%
Spielsucht	9,8%
Cannabis	7,6%
Sonstiges	4,8%
Angehörige	14,9%

Alkoholkonsum

Nach wie vor wird die Fachambulanz Sucht vor allem von Menschen besucht, die ihren Alkoholkonsum reduzieren wollen oder die das Ziel der völligen Alkoholabstinenz verfolgen. Die Fachambulanz Sucht vermittelt Menschen, die eine alkoholabstinente Lebensführung anstreben, zeitnah in ambulante, tagesklinische und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen. Nach Beendigung ihrer Behandlung können die Betroffenen dann im Rahmen ihrer Rehabilitationsnachsorge entsprechende ambulante Hilfen der Fachambulanz Sucht zur Absicherung des Behandlungserfolgs in Anspruch nehmen. Bonner Bürgerinnen und Bürger, die ihren Alkoholkonsum reduzieren möchten, bietet die Fachambulanz Sucht ein spezifisches, in der Einrichtung entwickeltes, verhaltenstherapeutisch orientiertes Beratungsprogramm an. Im November 2014 wurde dieses Beratungsprogramm im Rahmen einer Fachtagung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) einem bundesweiten Fachpublikum vorgestellt. Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler,

informierte sich bei einem persönlichen Besuch in der Fachambulanz Sucht unter anderem über die Wirkfaktoren und Erfolge dieses niedrigschwelligen Beratungsansatzes. Die Fachambulanz Sucht hat somit eines der ersten manualisierten, zieloffenen Motivationskonzepte zur Umsetzung der S3-Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde sowie der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und -therapie entwickelt. Sie trägt damit dem Paradigmenwechsel in der Suchtforschung und -therapie Rechnung, der auf die Verbesserung des Gesundheitsstatus aller regelmäßig Alkohol konsumierenden Menschen, unabhängig davon, ob sie alkoholabstinent leben wollen oder nicht, abzielt.

Kooperation mit Selbsthilfegruppen

Darüber hinaus wurde die Kooperation mit Selbsthilfegruppen weiter intensiviert. Dies geschah im Rahmen von Fachvorträgen für den Kreuzbund Bonn und in gemeinsamen, alkoholfreien Veranstaltungen im Zuge der Fußball-Weltmeisterschaft 2014.

Pathologisches Glücksspiel

Wie im Vorjahr auch, ist ein hoher Anteil an Klientinnen und Klienten mit pathologischem Glücksspielverhalten festzustellen. Die Fachambulanz Sucht beteiligte sich auch in diesem Jahr wieder an einem von der Landesfachstelle Glücksspielsucht veranstalteten Aktionstag mit einer eigenen Veranstaltung. Die Anzahl der Angehörigen von glücksspielsüchtigen Menschen, die die Fachambulanz Sucht aufsuchten, stieg im Jahre 2014 weiter an. Hier wird deutlich, dass insbesondere das familiäre Umfeld pathologischer Glücksspielerinnen und Glücksspieler häufig in gravierende existenzielle Problemsituationen gerät.

Ausblick 2015

Für das Jahr 2015 stellt sich für die Fachambulanz Sucht vor allem die Herausforderung, das fachliche Qualitätslevel bei der absehbar weiterhin sehr hohen Nachfrage nach den Angeboten der Einrichtung aufrechterhalten zu können. Die Schnittstelle zur Suchtmedizin soll durch die Entwicklung eines Angebots im Bereich der ambulanten Entgiftung weiter ausgebaut werden. Auch die Konzepte zum konsumbegleitenden Aufbau von Behandlungsmotivation werden weiter evaluiert und optimiert.

EIN EINZIGES VERSTECKSPIEL

Johanna W. (Name geändert), 47 Jahre, arbeitet als Verkäuferin in einem Supermarkt, lebt mit ihrem Mann und einer Tochter zusammen. Von März bis Juni 2014 hat sie in der Klinik Im Wingert eine tagesklinische Rehabilitation gemacht.



>> DIE GEDANKEN AN DEN ALKOHOL WURDEN SELTENER. STATTDESSEN HABE ICH WIEDER MEINE FREUDE AN KLEINEN, ALLTÄGLICHEN DINGEN ZURÜCK GEWONNEN <<

Wie war Ihr Leben vor der Therapie?

Es war ein einziges Versteckspiel. Ein richtiges Management war das rund um den Alkoholkonsum. Tagsüber habe ich gearbeitet und meine Schichten so eingeteilt, dass ich den Alkohol möglichst unbemerkt besorgen und trinken konnte.

Wie sind Sie in diesen Teufelskreis hineingera- ten?

Noch drei Jahre vor meiner Therapie habe ich Alkohol getrunken wie jeder andere auch, am Wochenende, auf Feiern, alles unter Kontrolle. Dann habe ich einen Übergriff erlebt, danach war nichts mehr wie vorher. Ich habe diese Erinnerungen nicht mehr aus dem Kopf bekommen, diese Gedanken von Scham und Ohnmacht, Wut und Angst. Der Alkohol hat diese Gefühle erstmal gedämpft, zur Seite geschoben. Irgendwann habe ich dann täglich getrunken, bis zu einer Flasche Wodka am Tag. Geholfen hat es nicht.

Hätte es nicht andere Wege gegeben, mit der Situation umzugehen?

Ich hätte mich anderen anvertrauen sollen. Aber mein Vertrauen zu anderen war erschüttert, und außerdem war da diese enorme Scham. Meine Flucht in den Alkohol hat meine Selbstverachtung noch gesteigert. Da habe ich dann auch noch gegen die Scham angetrunken.

Und Ihre Familie hat nichts gemerkt?

Ich habe mir enorme Mühe gegeben, es zu verheimlichen. Mein Rückzug ist zu Hause schon aufgefallen, und dass ich nur noch an wenigen Dingen meine Freude hatte. Ich war wie abgeschaltet. Aber ich war dann immer gleich mit eine Erklärung parat, von wegen der beruflichen Belastung usw. Meine Angst war immer: Wenn die durchschauen, dass ich ein Alkoholproblem habe, dann ist alles aus, dann lässt mich meine Familie fallen ...

**>> MIT DEM GEFÜHL FÜR MEINEN KÖRPER KAM AUCH MEIN SELBST-
VERTRAUEN WIEDER <<**

>> AN EINEM TAG HABE ICH AUS DEM FENSTER GESCHAUT UND MICH AM FROST AUF DER WIESE GEFREUT, EINFACH AN DEM GLITZERN <<

Aber dann ist es doch „herausgekommen“?

Der Druck war irgendwann zu hoch, nicht auszuhalten. Da habe ich an einem Sonntagabend zur „Tatort“-Zeit spontan zu meinem Mann gesagt: „Komm mit, ich zeige dir jetzt mal meinen Tatort“. Ich habe ihm dann das Versteck mit den 20 leeren Wodkaflaschen des letzten Monats gezeigt. Wir haben dann lange zusammen in der Küche gestanden und geweint. Aber er hat mir nicht den Kopf abgerissen. Stattdessen sind wir am nächsten Tag gemeinsam zum Hausarzt gegangen.

Ist es Ihnen leicht gefallen, Hilfe anzunehmen?

Ja und nein. Ich habe dann Kontakt mit einer Psychiaterin aus der LVR-Klinik Bonn aufgenommen. Die hat mich gut verstanden, aber es fiel mir weiter schwer, Vertrauen aufzubauen. Mich zu öffnen, war eine permanente Überwindung.

Wie erinnern Sie die Rehabilitation?

Die ersten Wochen waren wirklich schwierig, ich habe mich unsicher gefühlt. Besonders gegenüber Männern brauchte ich Abstand, obwohl meine männlichen Mitpatienten immer sehr freundlich zu mir waren. Im Altenheim gegenüber gibt es eine kleine Kapelle, da durfte ich in den Therapiepausen hin, mich zurückziehen, die Ruhe genießen. Das war so eine Art Schutzraum.

Woran haben Sie therapeutische Fortschritte bemerkt?

Das kam ganz allmählich. Die Gedanken an den Alkohol wurden seltener. Stattdessen habe ich wieder meine Freude an kleinen, alltäglichen Dingen zurück gewonnen. Ich erinnere mich: An einem Tag habe ich aus dem Fenster geschaut und mich am Frost auf der Wiese gefreut, einfach an dem Glitzern!

Mit dem Gefühl für meinen Körper kam auch mein Selbstvertrauen wieder. Das hat dann auch mein Mann gemerkt. Insgesamt gehen wir jetzt viel offener miteinander um, sind uns näher.

Wie sieht ihr Leben seit der Therapie aus?

Ich gehe wieder arbeiten und die Kollegen haben mir ein Riesenkompliment gemacht, weil ich immer so freundlich zu den Kunden bin. Am Anfang war es noch schwierig bei einem Restaurantbesuch, nicht an Alkohol zu denken. Aber mittlerweile kommt es mir fast unwirklich vor, wie sehr mich der Gedanke an Alkohol einmal beherrscht hat.



„Stattdessen habe ich wieder meine Freude an kleinen, alltäglichen Dingen zurück gewonnen.“

KLINIK IM WINGERT

Die Klinik Im Wingert bietet alkohol- und medikamentenabhängigen Personen eine 12-wöchige medizinische Rehabilitation zur Bewältigung ihrer Suchterkrankung an. In dieser Zeit setzen sich die Patientinnen und Patienten intensiv mit ihrer Suchterkrankung auseinander und schaffen damit die Voraussetzung für ein suchtmittelfreies Leben. Neben Gruppen- und Einzeltherapie werden Angebote aus den Bereichen Ergo- und Gestaltungstherapie sowie Bewegungs- und Entspannungstherapie angeboten. Ergänzend werden verschiedene indikative Gruppen angeboten. Nach Möglichkeit werden Angehörige in den Prozess mit einbezogen.

Die Tagesklinik hat im Jahr 2014 insgesamt 79 Rehabilitanden (29 Frauen, 50 Männer) zur Behandlung aufgenommen.

Sozialdaten

Auf die zwischen dem 1.1.2014 und dem 31.12.2014 insgesamt 68 entlassenen Personen (42 Männer, 26 Frauen) stützen sich die folgenden Aussagen:

Das Geschlechterverhältnis beträgt 61,8% Männer zu 38,2% Frauen. Der jüngste Patient war 23 Jahre alt, der älteste Patient 66 Jahre. Das Durchschnittsalter ist im Vergleich zum Vorjahr nur leicht angestiegen und liegt bei 50,5 Jahren (2013: 49,5 Jahre, 2012: 45,6 Jahre). Es werden vorrangig Personen erreicht, die im erwerbsfähigen Alter sind und denen der Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit ein zentrales Anliegen ist. 50% der Patientinnen und Patienten stehen vor der Behandlung in einem Arbeitsverhältnis. 34% leben von ALG I bzw. ALG II.

Bei 6 Klienten (3 Frauen, 3 Männer) leben minderjährige Kinder im Haushalt. Sobald weitere soziale Dienste zur Stärkung der Erziehungsfähigkeit vorhanden sind, kooperiert die Klinik Im Wingert eng mit den beteiligten Hilfen.

Aufenthaltsdauer

Die Regelbehandlungszeit beträgt 12 Wochen, bei wiederholter Behandlung wird von den Rentenversicherungsträgern eine Behandlungszeit von 6-8 Wochen genehmigt. In begründeten Einzelfällen kann die Behandlungsdauer verlängert werden. Im Jahr 2014 lag die durchschnittliche Behand-

lungsdauer in der Klinik Im Wingert bei 87,6 Tagen. Kürzer war die Behandlungsdauer bei den 5 Personen, die irregulär entlassen wurden: diese betrug im Durchschnitt 37 Tage.

Art der Beendigung

In 2014 haben 92,7% der Patientinnen und Patienten die Behandlung regulär beendet (88,4% Frauen, 95,2% Männer). 6 Personen verkürzten die Behandlungsdauer mit ärztlichem Einverständnis. Bei 5 Personen wurde die Behandlung vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis bzw. aus disziplinarischen Gründen (irreguläre Entlassungsform) beendet. Bei andauernder Rückfälligkeit wurden Wege in alternative Hilfen (Entzugsbehandlung, stationäre Rehabilitation) geebnet.

Kooperationen

Bewährt hat sich die intensive Zusammenarbeit mit den verschiedenen Kooperationspartnern, die oftmals an konkreten Hilfestellungen für einzelne Patientinnen oder Patienten deutlich wird: Dazu zählen insbesondere die niedergelassenen Hausärzte und Fachärzte, die Suchtberatungsstellen aus Bonn, Rhein-Sieg-Kreis und Rheinland-Pfalz, niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Entgiftungsabteilungen der Krankenhäuser im Umfeld, die LVR-Kliniken sowie die Uniklinik in Bonn, Angebote des Betreuten Wohnens und der Schuldnerberatungsstellen. Intensiviert wurde die Zusammenarbeit mit Betriebsärzten und medizinischen Diensten.

86,7% der Patientinnen und Patienten wurden nach der Rehabilitation in weitere Hilfen vermittelt: 59% haben eine ambulante Weiterbehandlung (Nachsorge) nach Abschluss der Tagesklinik innerhalb der Suchthilfe in Anspruch genommen. 17% sind an die Institutsambulanz der LVR-Klinik Bonn vermittelt worden, 41% besuchten im direkten Anschluss eine Selbsthilfegruppe. 44% der Rehabilitanden wurden in eine ärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung vermittelt.

Einrichtung eines Qualitätszirkels Sucht mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten

Im Jahr 2014 startete auf Initiative der Klinik Im Wingert ein Qualitätszirkel Sucht, der bei den nie-

dergelassenen Ärzten auf großes Interesse stieß und seitdem regelmäßig alle drei Monate vom ärztlichen Leiter der Klinik, Axel Schmidt, und von Dr. Maria Klein durchgeführt wird. Innerhalb des Qualitätszirkels findet, u.a. durch Fallvorstellungen, ein Austausch über Behandlungsmöglichkeiten bei Abhängigkeitserkrankungen statt. Weitere Themen sind der Umgang mit motivierender Gesprächsführung und wissenschaftliche Neuerungen im Bereich der Suchtkrankenbehandlung.

Hohe Qualität der Arbeit

Die hohe fachliche Qualität aufrecht zu erhalten, ist ein beständiges Ziel der Tagesklinik. Die Einrichtung erfüllt weiterhin die Qualitätsvorgaben nach DIN EN ISO 9001:2008 und deQus. Zusätzlich wurde im Herbst des Jahres eine EFQM-Selbstevaluation in einem zweitägigen Workshop unter externer Leitung durchgeführt.

Projekt „Ich bin Wert“

Erstmalig wurde mit dem Katholischen Bildungswerk ein gemeinsames dreitägiges Kunstprojekt mit dem Titel „Ich bin Wert“ unter der Anleitung eines Fotografen durchgeführt wurde. Die Patientinnen und Patienten erlebten in der Auseinandersetzung mit den eigenen kreativen Anteilen eine Stärkung ihres Selbstwirksamkeitserlebens und einen Zuwachs an Selbstbestimmtheit im Umgang mit ihren schöpferischen Potentialen. Bei der Abschlusspräsentation der Werke zeigten die Teilnehmenden stolz einen Fundus an unterschiedlich bearbeiteten Bildern. Berichtet wurde von einer intensiven Gruppenerfahrung und einer hohen Identifikation mit dem Projekt, unterstützt nicht zuletzt durch die Raumwirkung des Kunst- und Kulturraumes von St. Helena.

Ergebnisse aus der Katamnese

Weiterhin werden in der Klinik Im Wingert durchgehend 1-Jahres-Katamnesedaten erhoben. Es liegen Daten über den Zeitraum vom 01.01.2011 bis 31.12.2013 vor. Der Trend einer hohen Rücklaufquote hält an.

Versendete Bögen:	191 Bögen
Rücklauf:	104 Bögen (54,5%)
Unbekannt verzogen:	12 Personen (6,3%)
keine Antwort:	75 Personen (39,2%)

Erfolgskriterium Abstinenz

Das Abstinenzkriterium wurde folgendermaßen festgelegt:

- Als durchgehend abstinent wurden alle Personen eingeschätzt, die seit Beendigung der Rehabilitation suchtmittelfrei gelebt haben.
- Als abstinent nach Rückfall wurden alle Personen eingeschätzt, die nach eigenen Angaben nur vorübergehend Suchtmittel konsumiert haben und die mindestens vier Wochen vor der katamnestischen Befragung wieder abstinent lebten.

Abstinenzrate der erreichten Patientinnen und Patienten:

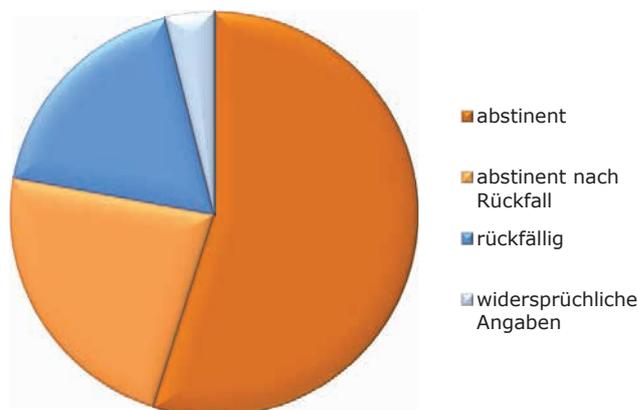
57 Personen: 54,8% abstinent

24 Personen: 23% abstinent nach Rückfall (kein Konsum in den letzten 30 Tagen)

19 Personen: 18,3% rückfällig

4 Personen: 3,9% widersprüchliche Angaben

Abstinenz



Erwerbssituation ein Jahr nach Behandlungsende: 43,2% der Personen sind erwerbstätig; 5,7% befinden sich in beruflicher Rehabilitation; 25% sind im Bezug von ALG I bzw. ALG II.

Bei 50,5% der Patientinnen und Patienten gab es positive Veränderungen im Bereich Arbeit, insgesamt sind 47,9% sehr zufrieden bzw. zufrieden mit ihrer Arbeitssituation.

50,4% der Patientinnen und Patienten sind sehr zufrieden bzw. zufrieden mit ihrer körperlichen Situation; 48% der ehemaligen Patientinnen und Patienten sind sehr zufrieden bzw. zufrieden mit ihrem seelischen Zustand; 35,5% besuchten längerfristig eine Selbsthilfegruppe.

TIEFSCHLÄGE

>> ICH WÜNSCHE MIR EINFACH, NOCH EIN PAAR SCHÖNE JAHRE ZU HABEN <<



Interview mit Herrn K. (Name geändert), 49 Jahre alt, heroinabhängig, seit 2008 in der Subutex-Behandlung, COPD-Patient (chronisch, obstruktive Lungenerkrankung)

Wie sah Ihr Leben aus, als Sie in die Behandlung kamen?

Ich lebte in einem Übergangwohnheim, hatte keinen Job und mir drohte die Verurteilung zum Maßregelvollzug. In den ersten Monaten der Behandlung gelang es mir, von der Betreuung unterstützt, meine Haftstrafe in eine ambulante Therapie umzuwandeln. Alles lief gut. Ich fand eine eigene Wohnung, nach zwei Jahren bekam ich einen unbefristeten Job als Hausmeister.

Was ist dann passiert?

2011 kam der Tiefschlag: Lungenentzündung, und dann die Diagnose COPD. Unheilbar, das hatte ich amtlich. Da fiel ich in ein tiefes Loch. Es fällt mir noch immer schwer, über diese Zeit zu reden. Auch andere Sachen kamen da wieder hoch. Dass mein Bruder im Alter von 30 Jahren an einer Überdosis Heroin gestorben ist. Auch mein Vater war gestorben, da war ich 11 Jahre alt.

Wie sieht Ihr Leben heute aus?

Gott sei Dank ganz o.k. Ich habe hier unter den Patienten mittlerweile echte Freunde gefunden. Viele haben ja das gleiche Schicksal, sie unterstüt-

zen mich in vielen Dingen. Ich habe wieder einen super Kontakt zu meiner Mutter, die ich regelmäßig besuchen fahre.

>> Ich habe wieder einen super Kontakt zu meiner Mutter, die ich regelmäßig besuchen fahre <<

Was wünschen Sie sich für Ihre Zukunft?

Ich möchte auf jeden Fall hier in der Behandlung bleiben, vor allem die Gespräche sind mir wichtig. Durch meine Lungenerkrankung leide ich seit längerem an Angstattacken. Mich überfällt Panik, ich könnte einfach ersticken. Jetzt steht an, mir eine neue Wohnung zu suchen, meine alte liegt im dritten Stock, das schaffe ich auf Dauer körperlich nicht. Mein Sozialarbeiter hier in der Ambulanz wird mich dabei unterstützen. Ich wünsche mir einfach, noch ein paar schöne Jahre zu haben.

SUBSTITUTIONSAMBULANZ

„Es gibt viel zu packen, wir tun es uns gerne an!“

Substitutionsambulanz 2014

- ✓ Gute interdisziplinäre Zusammenarbeit von Psychosozialer Betreuung, Ärztinnen und medizinischen Fachangestellten
- ✓ Hohe Auslastung der Behandlungsplätze
- ✓ Abendvergabe hilfreich für Patienten in Arbeitsverhältnissen
- ✓ Gute Vernetzung mit den übrigen Angeboten der Kooperationspartner (Caritasverband, Diakonisches Werk und LVR-Klinik Bonn)
- ✓ Starke Nachfrage nach Behandlungen im Rahmen des §35 BtMG (ambulante Therapie statt JVA)
- ✓ Linde Wüllenweber ist seit 01.06.2014 neue Einrichtungsleiterin
- ✓ Vernetzte Hilfen/konstruktive Zusammenarbeit mit dem Amt für Kinder, Jugend und Familie ermöglichten 35 Kindern die weitere Versorgung im eigenen Haushalt
- ✓ Ergebnis der Klientenbefragung: hohe Zufriedenheit mit den Angeboten der Psychosozialen Betreuung
- ✓ Erfolgreiche Zertifizierung nach EFQM (Qualitätsmanagement-System der European Foundation for Quality Management)

Sozialdaten

2014 betreute die Substitutionsambulanz Heerstraße 176 Patient/-innen, davon waren 37 Frauen und 139 Männer.

Klientenzahlen

Klient/-innen	176
männlich	139
weiblich	37

Konsumentwicklung

Anzahl Patient/-innen mit erfolgreichem Abschluss der Behandlung	13%
Anzahl Patient/-innen im Beschäftigungsverhältnis	42%
stabil beikonsumfrei	61%
gelegentlicher Beikonsum	19%
problematischer Beikonsum	20%

22 Patient/-innen konnten die Behandlung erfolgreich beenden.

42% der Patient/-innen befanden sich in einem Beschäftigungsverhältnis (Vollzeit/Teilzeit, geringfügige Beschäftigung, 1-Euro-Job, Ausbildungsverhältnis)

Kinder substituierter Eltern

Im Jahr 2014 wurden 35 Kinder von ihren in der Substitutionsbehandlung befindlichen Eltern im eigenen Haushalt versorgt.

In Zusammenarbeit mit den jeweiligen Fachdiensten für Familien- und Erziehungshilfe des Amtes für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Bonn und durch die gute Vernetzung mit den Ambulanten Flexiblen Hilfen der Fachstelle *update* konnte einigen unserer Familien ein hohes Maß an Unterstützung angeboten werden, um ihre Kinder adäquat versorgen zu können und damit den Verbleib der Kinder in der Familie sicher zu stellen. Die Angebotsstruktur umfasst eine umfangreiche Palette von Einzelfallhilfen für die jeweiligen Kinder und Familienhilfe (ressourcenorientiertes Hilfeangebot).

SEHNSUCHT



>> ZUM ERSTEN MAL HABE ICH EINE SCHÖNE WOHNUNG GANZ FÜR MICH ALLEIN, WEG VON DER SZENE <<

Interview mit Frau G. (Namen geändert), 35 Jahre alt, heroinabhängig, seit 2011 in der Diamorphinbehandlung, Hepatitis C, HIV positiv

Wie war Ihr Leben vor der Behandlung?

Ich bin nach Bonn gekommen, um hier neu anzufangen. Stattdessen bin ich dauerhaft rückfällig geworden mit Heroin und Kokain, bin anschaffen gegangen dafür. Ich war oft wegen Überdosierungen im Krankenhaus, das Straßenheroin hat meinen Körper kaputt gemacht, mit drohte der Verlust eines Beines.

Was wurde in der Ambulanz anders?

Früher hatte ich überhaupt keine Struktur, habe von morgens bis nachts immer durchgekockt, war ständig auf der Jagd nach Heroin. Ich hatte stark an Gewicht verloren, sah wirklich aus wie der Tod auf zwei Beinen. Wenn ich die Ambulanz nicht hätte, wäre ich wahrscheinlich schon tot. Am Anfang habe ich es ja noch nicht einmal geschafft, hier regelmäßig zu erscheinen. Ich war unzuverlässig, habe aber trotzdem eine Chance hier bekommen. Durch die drei Vergaben habe ich heute einen geregelten Tagesablauf. Ich habe mittlerweile 15 Kilo zugenommen, Essen war früher keine Selbstverständlichkeit. Und ich habe Leute, die ich mag. Damit meine ich die Betreuer und die Ärzte, die Ambulanz ist für mich wie ein Familienersatz. Seitdem ich hier bin, weiß ich, dass ich Hilfe bekommen kann, wenn ich danach frage. Am Anfang schafft man das noch nicht direkt, aber jetzt habe ich wieder einen Lebenswillen.

War es vielleicht auch Ihre neue Wohnung, die Ihnen neue Motivation gegeben hat?

Ja. Zum ersten Mal habe ich eine schöne Wohnung ganz für mich allein, weg von der Szene. Die Mitarbeiter der Psychosozialen Betreuung und meine

gesetzliche Betreuerin haben mir sehr geholfen, die Wohnung zu bekommen und einzurichten. So konnte ich mir endlich einen meiner größten Wünsche erfüllen: Mir eine kleine Katze anzuschaffen.

Was ja eine sehr große Veränderung und Verantwortung für Sie bedeutete ...

Ja, sie ist wie mein Baby!

Träumen Sie von einem ganz normalen Leben?

Ich kann es mir nicht so richtig vorstellen, da ich es nicht kenne. Aber ich wäre dazu bereit: Familie, Kinder, Arbeit, Urlaub ...

Im letzten Jahr ist bei Ihnen auch noch die Diagnose HIV gestellt worden ...

Ja, das war während der Entgiftung. Das hat mich sehr fertig gemacht und heruntergezogen. Ich habe an Selbstmord gedacht, wollte die Entgiftung abbrechen. Aber viele Gespräche mit den Ärzten haben mir klar gemacht, dass ich die Entgiftung durchziehen und lernen muss, irgendwie mit der Diagnose zu leben. Wirklich klar kommt man damit wohl nie.

Wie sehen Sie Ihre Zukunft? Ist ein Partner immer noch ein großer Wunsch?

Ja, sicher. Aber ich zweifle an mir selbst. Man hat Angst, dass man keinen Partner mehr bekommt, man schämt sich. Dennoch sehne ich mich nach einer Beziehung. Eine Beziehung ist was Ernstes, was Ehrliches. So lang ich in der Szene war, funktionierte das halt nicht.

DIAMORPHINAMBULANZ

„Wir sind nie am Ziel, aber auf einem guten Weg.“

2014 – ein weiteres Jahr erfolgreicher Arbeit in der Diamorphinbehandlung

- ✓ Unverändert hohe Haltequote, alle 50 Behandlungsplätze sind belegt
- ✓ Hohe Akzeptanz und Wertschätzung der Psychosozialen Betreuung seitens der Patient/-innen
- ✓ Ausgezeichnetes Krisen- und Notfallmanagement durch gute interdisziplinäre Zusammenarbeit von Psychosozialer Betreuung, Ärzten und Pflegekräften
- ✓ Geldverwaltung für die Patient/-innen verhindert neue Schulden und Inhaftierungen
- ✓ Gute Zusammenarbeit mit den Trägern von Beschäftigungsangeboten bietet auch für schwerstkranken Patient/-innen Tagesstrukturierung
- ✓ Konstruktive Zusammenarbeit mit dem Amt für Soziales und Wohnen der Stadt Bonn
- ✓ Abgeschlossener Organisationsentwicklungsprozess zur Strukturierung der Kernprozesse der Psychosozialen Betreuung
- ✓ Erfolgreiche Zertifizierung nach EFQM (Qualitätsmanagement-System der European Foundation for Quality Management)

Inklusion durch gute Vernetzung mit Trägern von Beschäftigungsangeboten und Arbeitstrainingsmaßnahmen

Chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängige, wie die Patient/-innen der Diamorphinambulanz, sind in der Vergangenheit nicht in den Arbeitsmarkt vermittelbar gewesen.

Durch gute Vernetzung mit Trägern von Integrationsmaßnahmen zum Abbau von Vermittlungshemmnissen, die alle unsere schwerstkranken Patient/-innen aufweisen, ist es gelungen, 22% in Maßnahmen zu vermitteln.

Unsere Netzwerkpartner sind insbesondere:

- Das Lern- und Trainingszentrum des Caritasverbandes für die Stadt Bonn e.V.
- Die GVP Gemeinnützige Werkstätten Bonn GmbH
- Die Schatzinsel - ein Betrieb der SKM-Aufbruch gGmbH
- Die Kfz-Werkstatt der VFG gemeinnützige Betriebs-GmbH

Sozialdaten

Der Leistungsbezug der Patient/-innen bleibt nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr. Allerdings benötigen die ALG II-Empfänger nach wie vor ein hohes Maß an Unterstützung bei der Antragstellung und Begleitung zu Terminen im Jobcenter.

Aktuelles Einkommen der 50 Patienten	
ALG II	46%
Leistungen nach dem SGB XII	36%
Rente und SGB XII	16%
Rente	2%
Beschäftigungsangebote und Arbeitstrainingsmaßnahmen	
ohne Beschäftigung	78%
Lern- und Trainingszentrum Caritasverband	14%
Bonner Verein für gemeindenaher Psychiatrie	4%
1-Euro-Job	4%

Statement Polizei

„Die Patientinnen und Patienten der Diamorphinambulanz verhalten sich seit langer Zeit unauffällig. Es gibt keine Beschwerden seitens der Anwohnerschaft rund um die Ambulanz. Die Bildung einer neuen Drogenszene im Bereich der Ambulanz ist nicht festzustellen.“

(D. Mylius, Kontaktbereichsbeamter der Bonner Polizei, bei seinem Abschiedsbesuch im Januar 2015 in der Diamorphinambulanz)

EFQM-Selbstbewertung Ambulante Suchthilfe

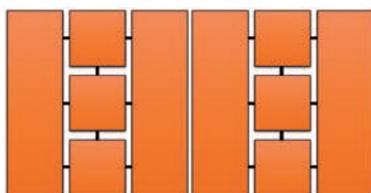
2014 – Die Ambulante Suchthilfe ist qualifiziert nach dem EFQM-Qualitätsmanagement

EFQM-Qualitätsmanagement

Die EFQM ist die Europäische Gesellschaft für Qualitätsmanagement (European Foundation of Quality Management), gegründet 1988 mit Sitz in Brüssel. Die EFQM hat mehr als 500 Mitglieder unter anderem große Firmen wie BMW, RWE und Siemens, aber auch Universitäre Krankenhäuser und psychiatrische- und Suchthilfeeinrichtungen. Die deutsche Sektion der EFQM gehört als Fachgemeinschaft zu der DGQ (Deutsche Gesellschaft für Qualität) in Frankfurt.

Die EFQM vertritt und fördert die Prinzipien des Qualitätsmanagements und der Business Excellence. Die Vision von EFQM ist: "A world striving for sustainable excellence." Der Auftrag, den sich EFQM gestellt hat, lautet: "As a European Foundation, we inspire organisations to achieve sustainable excellence by engaging leaders to learn, share and innovate using the EFQM Excellence Model." Zunehmend findet dieser Ansatz auch in Non-Profit-Organisationen für Dienstleistungen Eingang.

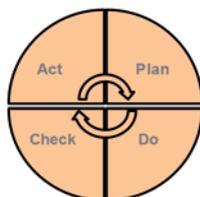
Das Kernstück des Qualitätsmanagements ist das EFQM-Exzellenzmodell. Das Modell hat neun Kriterien.



Meist werden die Kriterien schematisch in einem Modell dargestellt, wobei alle Teile miteinander verbunden sind und eine Art Netzwerk bilden. Die Kriterien werden oft auch geordnet als Befähiger und Ergebnisse oder als Struktur-, Prozess- und Resultat-Kriterien.

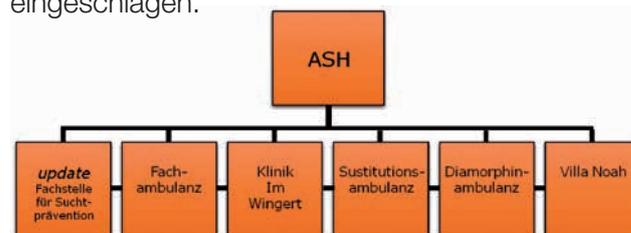
EFQM-Arbeitsbuch – EFQM-Results

Das „Arbeitsbuch EFQM-Selbstbewertung ASH“ ist eine Weiterentwicklung des „Arbeitsbuches EFQM-Diagnose SB“. Es ist für alle, die an der Selbstbewertung teilnehmen, entwickelt worden. Im ersten Kapitel wird der Hintergrund des EFQM-Ansatzes dargestellt. Im zweiten Teil folgt der Fragebogen, der direkt zur Bearbeitung genutzt werden kann. Die 42 Fragen werden konform dem PDCA Rating bewertet und durch Nachweise und Verbesserungen ergänzt. Der ausgefüllte Fragebogen ist die Basis für das Konsenstreffen. Es ist ein persönliches, vertrauliches Dokument der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters.



Projekt Qualitätsmanagement 2014

Die Ambulante Suchtberatungsstelle Bonn hat vor zehn Jahren im Rahmen des Modellprojekts des Landschaftsverbands Westfalen Lippe (LWL) drei Selbstbewertungen ausgeführt und Verbesserungen eingeleitet. Ausgehend von der Beratungsstelle wurde die Suchtkrankenhilfe in Bonn in den letzten Jahren neu strukturiert. Es schlossen sich sechs Suchteinrichtungen von Caritas und Diakonie zusammen mit dem Ziel, den verschiedenen Klienten ein verbessertes Angebot machen zu können, und um die Qualität weiter zu entwickeln. Inzwischen ist der Prozess der Fusion abgeschlossen und es wurde das Projekt Qualitätsmanagement 2014 in Zusammenarbeit mit Arkin und Jellinek gestartet. Der Weg zur Exzellenz wurde mit dem Motto: „Gemeinsam finden wir Lösungen“ eingeschlagen.

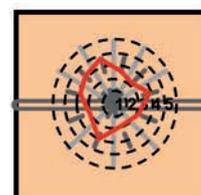


Die Zielsetzung des Qualitätsprojekts 2014 ist die Vertiefung des Qualitätsdenkens nach EFQM, erweitert durch die Konzepte Nachhaltigkeit und Wirksamkeit. Zielgruppen sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber vor allem die Leitungen in den Einrichtungen. Es ist kennzeichnend für diesen Ansatz, möglichst alle einzubeziehen, um eine breit getragene Umsetzung der Qualität, die die individuelle Behandlung, Beratung und Begleitung übersteigt, zu fördern.

Durch die Selbstbewertung wird eine Diagnose der Qualität erstellt und Aktionen für die nächsten fünf Jahre skizziert.

Qualitätsbericht

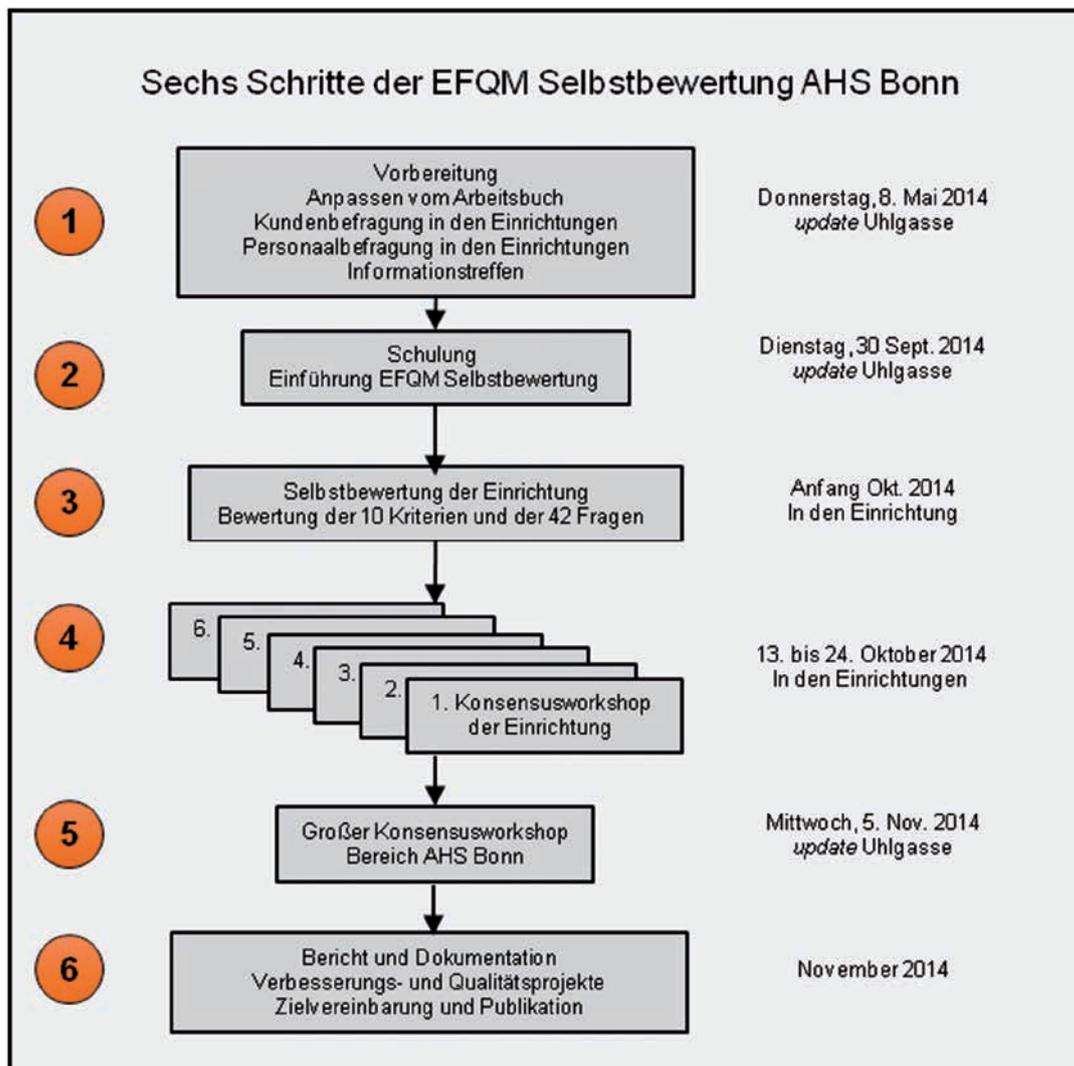
Der Bericht ist in erster Linie ein internes Dokument, sozusagen eine Röntgenaufnahme der Einrichtung des Jahres 2014. Die Konsenswerte werden in einer Qualitätsspinne visualisiert und durch ein Profil und Vorschläge ergänzt. Die Konsenswerte können nicht auf einen individuellen Kollegen zurückgeführt werden, sodass die Anonymität gewährleistet ist.



Bewertung und Konsensustreffen

Nach einer Schulung bewerten die Teilnehmenden ihre eigene Einrichtung mit den 42 Fragen und dem Rating von 0 bis 5. Um den kritischen Dialog zu fördern, werden Duos geformt, die im Gespräch die Fragen ihrer eigenen Einrichtung beantworten. Bei der Beantwortung hilft es, die eigene Rolle bei der Bewertung zu verdeutlichen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass es drei Rollen gibt: Die Rolle des Staatsanwaltes, Richters und des Anwaltes.

Im Konsensustreffen werden die Bewertungen und Nachweise und Verbesserungsvorschläge aller Teilnehmer gesammelt und besprochen. Das Ziel ist es, offen, respektvoll und konstruktiv zu diskutieren, um ein breit getragenes Gesamtbild der Einrichtung zu erstellen.



Literatur

Deutsche Gesellschaft für Qualität (2013): EFQM Excellence Model 2013. Frankfurt: DGQ
 Nabitz, Schafer, Walburg (2006) EFQM Qualitätsmanagement: Einzelfallstudie in einer Beratungsstellen. Sucht, 52, 1, S. 35-47
 Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2002): Arbeitsbuch EFQM Diagnose SB. Munster: LWL

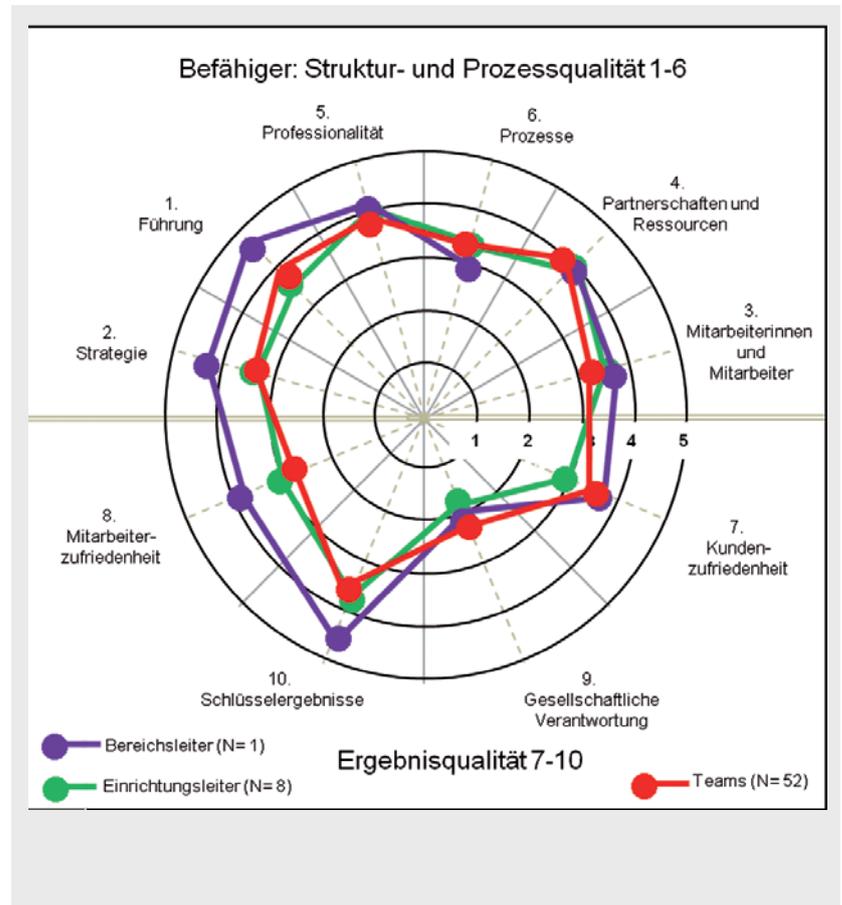
ERGEBNISSE DER KONSENSWORKSHOPS IM OKTOBER 2014

2003 führte die Ambulante Suchtberatungsstelle Bonn die ersten EFQM-Selbstbewertungen durch.

2013 initiierte die Bereichsleitung das "Qualitätsprojekt 2014" für alle fünf Einrichtungen der ASH Bonn sowie für die Villa Noah. Zielsetzung war die Einführung des EFQM-Exzellenz-Modells in einem Bottom-up Ansatz.

Nach einer Schulung von 61 Mitarbeitenden wurden im Oktober 2014 sechs Konsensworkshops durchgeführt.

Jeder Mitarbeitende beurteilte die eigene Einrichtung anhand von 42 Fragen nach ihrer Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Ratingsystematik entsprach dem PDCA-Zyklus, wobei "0" Manko und "5" Exzellenz darstellt. Mehr als 2.000 Bewertungen wurden in Konsensworkshops diskutiert und zu einem Abschlussergebnis zusammengeführt. Es wurden mehr als 100 Stärken und 200 Verbesserungen gesammelt.



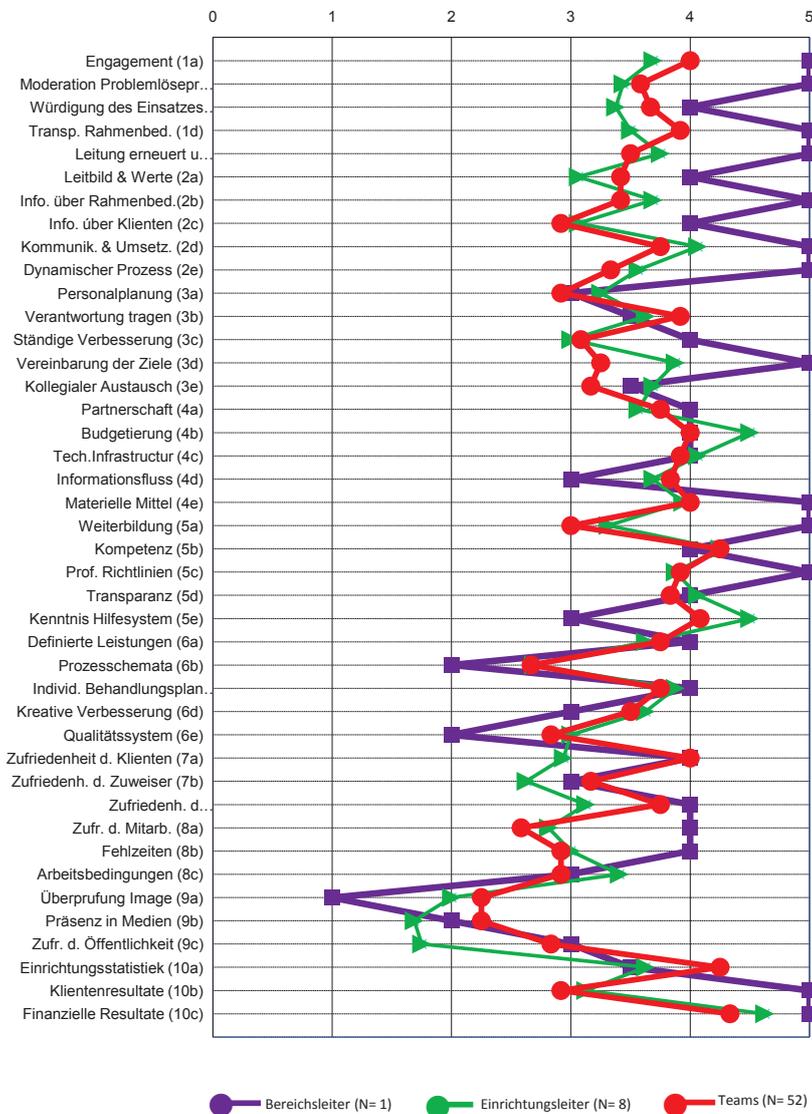
Strategische Schwerpunkte

- Einen Plan-Do-Check-Act-Zyklus entwickeln und einführen zur systematischen Pre- und Postmessung der Beratungs- und Behandlungseffektivität.
- Selbstbewusste und professionelle Darstellung in der Öffentlichkeit fördern und ausbauen.
- Interventionsmethoden für neue Klientengruppen entwickeln und implementieren.
- Die kritischen Kernprozesse der Behandlung identifizieren und in Flussdiagrammen darstellen.
- Stabile Arbeitsverhältnisse und ein Gleichgewicht von Belastungs- und Entlastungsfaktoren schaffen.
- Fortsetzung und Erneuerung der systematischen Kunden- und Mitarbeiterbefragung.
- Gute Balance von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Innovation.
- Einen vertrauensvollen, wertschätzenden und kooperativen Leitungsstil pflegen.

Im EFQM-Spinnennetz sind die Bewertungen der Bereichs-, Einrichtungsleitung und der Mitarbeitenden der 10 EFQM-Kriterien visualisiert. Das Qualitätsniveau ist hoch. Es besteht eine hohe Übereinstimmung. Die Bereichsleitung ist in der Bewertung günstiger als die Mitarbeitenden.



EFQM Profil ASH Bonn 2014



Das EFQM-Profil zeigt die Bewertung der 42 Fragen der Bereichsleitung, Einrichtungsleitungen sowie der Mitarbeitenden. Die Strukturqualität ist hoch. Die Prozess- und Ergebnisqualität ist unterschiedlich hoch. Etwas geringere Qualität wird für Prozessschemata (6a), Qualitätssystem (6e) und gesellschaftliche Verantwortung (9a,b,c) signalisiert.

Es wurden neun strategische Schwerpunkte definiert, die in den kommenden Jahren in Zielvereinbarungen umgesetzt werden. Dabei geht es vor allem um die weitere Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität.

In 2017 wird erneut eine EFQM-Selbstbewertung durchgeführt. Damit soll die Basis für die EFQM Anerkennung in 2020 gelegt werden.

Eine detaillierte Darstellung der unterschiedlichen Ergebnisse pro Einrichtung sowie der ASH als Ganzes ist in den Berichten der sechs Workshops zu finden.

Durchführung EFQM-Projekt:

Stichting Arkin und Jellinek Amsterdam
 Dr. Udo W. Nabitz, Senior Qualitätsberater EFQM,
 Excellence Assessor Arkin Amsterdam





KLIENTENUMFRAGE 2014

Die in der Ambulanten Suchthilfe Bonn regelmäßig durchgeführten Klientenbefragungen dienen der Qualitätssicherung und der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Einrichtungen.

Hierbei kam im Jahre 2014 in der Fachambulanz Sucht, bei *update*, der Substitutionsambulanz und der Diamorphinambulanz ein einheitliches, standardisiertes Messinstrument zum Einsatz. Aufgrund der spezifischen Merkmale der Einrichtungen wurden in der Klinik Im Wingert und im Bereich der Präventionsleistungen von *update* individuell zugeschnittene Fragebögen verwendet. Die erhobenen Daten werden im Folgenden im Zusammenhang dargestellt und hinsichtlich ihrer Implikationen für die einzelnen Einrichtungen diskutiert.

Auffällig ist hier zunächst, dass die Anzahl der Klienten, die sich an der Befragung beteiligten, in allen Einrichtungen sehr hoch ist. Sichergestellt

wurde dies vor allem durch die Form der Durchführung der Befragungen. In der Fachambulanz Sucht nahmen 82 Personen an der Befragung teil, bei *update* 40 Personen im Bereich Beratung und Behandlung und 129 Personen im Segment der Präventionsangebote, in der Substitutionsambulanz 107 Personen (was einer Rücklaufquote von 82,3% entspricht), in der Klinik Im Wingert 17 Personen und in der Diamorphinambulanz 41 Personen.

Die **Öffnungszeiten** der einzelnen Einrichtungen werden von den Klienten mehrheitlich positiv beurteilt. Am stärksten ist dies bei der Diamorphinambulanz (92,7%) und der Fachambulanz Sucht (91,5%) der Fall. Aber auch die Klienten der Substitutionsambulanz (81,8%) und die Beratungsklienten von *update* (77,5%) geben an, dass die Öffnungszeiten der Einrichtungen ihren persönlichen Bedürfnissen entsprechen.

Die **Atmosphäre** in den Einrichtungen wird von den Klienten ebenfalls als sehr positiv eingeschätzt. So erleben 100% der Befragten die Atmosphäre in der Anmeldung der Fachambulanz Sucht als freundlich und zuvorkommend. Ähnliche Einschätzungen geben 97,6% der Klienten der Diamorphinambulanz, 92,5% der Klienten von *update* und 84,6% der Befragten in der Substitutionsambulanz über die jeweiligen Einrichtungen ab.

Die **Qualität** der Beratungs-, Behandlungs-, und Betreuungsleistungen wird von fast allen Klienten der Einrichtungen der Ambulanten Suchthilfe Bonn als positiv eingestuft.

97,6% der Klienten der Fachambulanz Sucht geben an, sich gut beraten und betreut zu fühlen. Bei *update* ist dies bei 92,5% der Befragten der Fall, in der Diamorphinambulanz bei 90,3% und in der Substitutionsambulanz bei 89,3%. In ihren Anliegen wahrgenommen und unterstützt fühlen sich dabei 100% der Befragten der Diamorphinambulanz, 95,0% der Befragten bei *update*, 93,9% der Befragten in der Fachambulanz Sucht und 91,1% der Klienten der Substitutionsambulanz.

Die **Erreichbarkeit** der Einrichtungen per Telefon, E-Mail oder Telefax wird von den Klienten ebenfalls als sehr günstig eingestuft. Diese Einschätzung treffen 98,8% der Klienten der Fachambulanz Sucht und 97,6% der Klienten der Diamorphinambulanz. Eine positive Beurteilung der telefonischen Erreichbarkeit geben ebenso 91,4% der Klienten der Substitutionsambulanz und 90% der Klienten von *update* an.

In die Auswertung der Klientenbefragung von *update* im Bereich der **suchtpräventiven Angebote** flossen die Antworten von insgesamt 129 Personen ein, die im Rahmen von acht verschiedenen Veranstaltungen (Seminare und Schulungen) befragt wurden.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die weitaus größte Gruppe der Teilnehmenden die Veranstaltungen ausgesprochen positiv beurteilt. Der Anteil positiver Antworten liegt bei allen den Ablauf und die Inhalte der Veranstaltungen betreffenden Fragen bemerkenswert hoch, nämlich in allen Fällen bei über 90%. Bei der gesamtheitlichen Bewertung der Veranstaltung und der Referenten gibt es sogar keine einzige negative Äußerung. Außerdem werden die Verständlichkeit der Veranstaltungen (99,2% Zustimmung), deren Organisation (99,2% Zustim-

mung) und die Vermittlung der Inhalte durch die Referenten als besonders gut bewertet (100,0% Zustimmung).

Die **Klinik Im Wingert** erzielt ebenfalls bei ihrer Klientenbefragung in allen Bereichen sehr positive Werte. Bei der Befragung in der Klinik Im Wingert hatten die Rehabilitanden die Möglichkeit, bei jeder Frage eine Einschätzung auf einer Skala von 1 (wenig hilfreich) bis 10 (sehr hilfreich) abzugeben.

Hier wurde deutlich, dass die Atmosphäre in der Klinik von den Patientinnen und Patienten als sehr angenehm erlebt (durchschnittlicher Score = 8,9) wird. Die Rehabilitanden fühlen sich in ihren Anliegen unterstützt und ernst genommen (durchschnittlicher Score = 9,0). Des Weiteren berichten die Patientinnen und Patienten der Einrichtung, sie hätten ausreichend Gelegenheit, für sie persönlich wichtige Problembereiche zu bearbeiten (durchschnittlicher Score = 8,8) und sie fühlten sich gut vorbereitet für die Zeit nach der Rehabilitation (durchschnittlicher Score = 9,2).

Bei der Analyse der Bewertungen für die einzelnen Behandlungsmodule fällt auf, dass vor allem die Einzelgespräche als wichtigster Baustein der Behandlung von den Klienten der Klinik geschätzt werden (durchschnittlicher Score = 9,8).

Kritischer gesehen wurde hier die Rückfallprophylaxe (durchschnittlicher Score = 6,4), das EDV-Training (durchschnittlicher Score = 3,2) und der Bereich Arbeit und berufliche Orientierung (durchschnittlicher Score = 4,5).

Abschließend kann festgehalten werden, dass sich die in den letzten Jahren in der Ambulanten Suchthilfe umgesetzten Maßnahmen der Qualitätssicherung in allen Bereichen in außerordentlich hohen, positiven Beurteilungen durch die Klientinnen und Klienten der einzelnen Einrichtungen niederschlagen. Dies betrifft sowohl die vielfältigen ambulanten Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote, die tagesklinische Rehabilitation, als auch das breit gefächerte Angebot an suchtpreventiven Maßnahmen.



ROBIN GOOD



ROBIN GOOD ist der gemeinsame Kinder- und Familienfonds des Caritasverbandes für die Stadt Bonn e.V. und des Diakonischen Werkes Bonn und Region – gemeinnützige GmbH.

Seit 2007 unterstützt der Fonds Familien, die in eine Notlage geraten sind, konkret und unbürokratisch – unabhängig von Nationalität, Geschlecht oder Religionszugehörigkeit.

ROBIN GOOD hilft aus, wenn nicht genug Geld da ist für alltägliche Anschaffungen und Ausgaben. Dabei sind wir auf Spenden angewiesen. Unterstützen Sie uns dabei, hilfsbedürftige Familien zu entlasten und Kindern in unserer Region ein Zeichen der Freude und Hoffnung zu schenken. Herzlichen Dank!

Spendenkonto Caritasverband
Sparkasse KölnBonn
IBAN: DE17 3705 0198 1921 921928
BIC: COLS DE 33
Stichwort: Robin Good

Spendenkonto Diakonie
Sparkasse KölnBonn
IBAN: DE82 3705 0198 0000 048603
BIC: COLS DE 33
Stichwort: Robin Good

info@robin-good.de
www.robin-good.de

Die Spendengelder von ROBIN GOOD ermöglichen im Jahre 2014 vielfältige Ferienaktionen für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien. So konnten z.B. gemeinsame Ausflüge in die Waldau, in den Seilgarten, in die Rheinaue und in ein Erlebnisschwimmbad durchgeführt werden. Besonders viel Freude bereitete den Familien die gemeinsame Weihnachtsfeier mit Plätzchenbacken und Bastelaktionen für Groß und Klein.

Die Eltern, häufig alleinerziehende Mütter, konnten wir bei Grundausstattungen wie z.B. Kühlschrank, Teppichboden, Kleiderschrank oder Kinderwagen unterstützen.

Gerne würden wir für unsere Familien auch im Jahre 2015 auf diese Möglichkeit zurückgreifen können und sind dankbar für die Zuwendungen durch ROBIN GOOD.

Bildnachweis Umschlag:

Bild 1 (1. Reihe, links): © eugenepartyzan - Fotolia.com

Bild 2 (1. Reihe, rechts): © ulchik74 - Fotolia.com

Bild 3 (2. Reihe, links): © sergeyapotylok - Fotolia.com

Bild 4 (2. Reihe, rechts): © farbkombinat - Fotolia.com

Bild 5 (3. Reihe, links): © bst2012

Bild 6 (3. Reihe, rechts): © Grigory Bruev - Fotolia.com

Bildnachweis Innenteil:

Bild Seite 6: © rudisetiawan - Fotolia.com

Bild Seite 7: © Pavel Losevsky - Fotolia.com

Bild Seite 10: © Yeko Photo Studio - Fotolia.com

Bild Seite 11: © .shock - Fotolia.com

Bild Seite 14: © WavebreakMediaMicro - Fotolia.com

Bild Seite 15: © Edler von Rabenstein - Fotolia.com

Bild Seite 18: © innervisionpro - Fotolia.com

Bild Seite 20: © LoloStock - Fotolia.com

Bild Seite 30: © ehrenberg-bilder - Fotolia.com

Impressum

Herausgeber	Ambulante Suchthilfe Bonn Kooperation von Caritasverband und Diakonischem Werk Willi-Graf-Haus, Im Wingert 9, 53115 Bonn
Redaktion	Achim Schaefer, Marion Ammelung, Uwe Hahn, Axel Schmidt
Produktion	WirmachenDruck.de
Layout	Felicitas Kamrath
Kontakt	Achim Schaefer, Telefon: 0228 289 700
E-Mail	achim.schaefer@cd-bonn.de
Internet	www.suchthilfe-bonn.de
Stand	04/2015

Nachdruck, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

